

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН
САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

**ПРИЛОЖЕНИЕ
К ПРИКАЗУ МЗ КР
№1080 от 03.10.2024 г.**

РУКОВОДСТВО ПО РАСЧЕТУ МЕДИЦИНСКИХ СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНАЛИЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 61.4
ББК 51.1
Р 8.5

Рецензенты:

Весна Бьегович-Миканович – доктор философии по общественному здоровью и менеджменту, профессор факультета медицины, Университет Белграда, Сербия

Макарова Т.Н. – доцент, к.э.н., магистр общественного здоровья, международный эксперт по управлению и финансированию здравоохранения

Мурзакаримова Л.К. – заведующая отделом анализа статистических данных, Центр электронного здравоохранения при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики

Авторы-составители:

Киндякова О.Н. – независимый эксперт по вопросам медицинской статистики

Толонова Б.А. – заведующая отделом анализа политики здравоохранения Центра развития здравоохранения и медицинских технологий

Р 8.5 РУКОВОДСТВО ПО РАСЧЕТУ МЕДИЦИНСКИХ СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНАЛИЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» . -Б.: 2024. 104 -С.

ISBN 978 -9967-9485-4-9

Область применения

Медицинская статистика
Анализ деятельности организаций здравоохранения

Целевые организации

Все уровни здравоохранения Кыргызской Республики

Целевая группа пользователей

Руководство по расчету медицинских статистических показателей разработано для руководителей, заведующих отделений, специалистов медико-информационных центров/ отделов и других медицинских и немедицинских специалистов, работающих с медицинской статистической информацией, организаций здравоохранения всех уровней, а также учебных медицинских организаций

Дата создания

2024 год

УДК 61.4
ББК 51.1

ISBN 978 -9967-9485-4-9

Руководство разработано и опубликовано при поддержке Проекта «Автономия организаций здравоохранения - Фаза II» / «Укрепление системы управления здравоохранением», финансируемого Правительством Швейцарии.

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	4
ВВЕДЕНИЕ	6
Раздел I. Методология и основные принципы анализа на основе статистических данных	7
Раздел II. Общая характеристика организации здравоохранения	9
Раздел III. Анализ использования ресурсов	10
3.1. Анализ использования кадровых ресурсов	10
3.2. Анализ использования коечного фонда	16
Раздел IV. Общая характеристика обслуживаемого населения	18
4.1. Характеристика обслуживаемого населения.....	18
4.2. Демографические показатели	19
Раздел V. Общая характеристика здоровья обслуживаемого населения	25
5.1. Анализ здоровья обслуживаемого населения на уровне организаций здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	25
5.2. Анализ здоровья обслуживаемого населения на уровне организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь	31
Раздел VI. Анализ объема и качества медицинских услуг, оказываемых населению	33
6.1. Анализ объема и качества медицинских услуг на уровне организаций здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	34
6.1.1. Объем амбулаторно-поликлинической помощи	34
6.1.2. Проведение профилактической работы на уровне ПМСП и ее результаты.....	36
6.1.3. Объем и качество оказания медицинской помощи беременным, родильницам и детям на уровне ПМСП.....	41
6.1.4. Оценка деятельности фельдшерско-акушерского пункта	46
6.1.5. Оценка деятельности отделений/ станций экстренной медицинской помощи	48
6.2. Анализ объема и качества медицинских услуг на уровне организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь	50
6.2.1. Анализ объема и качества работы стационара	50
6.2.2. Хирургическая работа стационара.....	52
6.2.3. Родовспоможение и перинатология.....	53
6.2.4. Качество медицинского обслуживания в стационаре и качество врачебной диагностики	55
Раздел VII. Анализ деятельности вспомогательных отделений (кабинетов)	57
Раздел VIII. Анализ деятельности специализированных служб и организаций здравоохранения.....	65
8.1. Показатели онкологической службы	66
8.2. Показатели кардиологической службы.....	69
8.3. Показатели эндокринологической службы	74
8.4. Показатели психиатрической и наркологической службы	77
8.5. Показатели противотуберкулезной службы	81
8.6. Показатели службы по профилактике и борьбе с ВИЧ	83
8.7. Показатели дерматовенерологической службы.....	85
8.8. Показатели деятельности стоматологической службы	87
8.9. Показатели деятельности службы переливания крови.....	92
8.10. Показатели деятельности службы профилактики заболеваний и госсанэпиднадзора	93
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ	96
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Перечень годовых форм статистической отчетности на 2022 отчетный год, представляемых в Центр электронного здравоохранения при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.....	97

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АД	Артериальное давление
АДО	Амбулаторно-диагностическое отделение
АИС	Автоматизированная информационная система
АПУ	Архитектурно-планировочные условия
АРВ	Антиретровирусные
АРТ	Антиретровирусная терапия
БД	База данных
БЦЖ	Аббревиатура первых букв французских слов: Bacillus (бацилла); Calmette (Кальмета); Gurin (Герена), вакцина против туберкулеза, названная начальными буквами фамилий ее создателей
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГБ	Гипертоническая болезнь
ГСВ	Группа семейных врачей
ИППП	Инфекции, передаваемые половым путем
КДО	Клинико-диагностическое отделение
КПУ	Аббревиатура первых букв слов: Кариес (зубы с нелеченым кариесом), Пломбированные зубы, Удаленные зубы
КР	Кыргызская Республика
КС	Контрацептивные средства
КТ	Компьютерная томография
ЛЖВ	Лица, живущие с ВИЧ
ЛОВЗ	Лица с ограниченными возможностями здоровья
ЛФК	Лечебная физкультура
МЗ	Министерство здравоохранения
МКБ	Международная классификация болезней
МСЭК	Медико-социальная экспертная комиссия
НИСУР	Национальная информационная система управления ресурсами
ОЗ	Организация здравоохранения
ОРС	Оральные регидратационные средства
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
СД	Сахарный диабет
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ССЗ	Сердечно-сосудистые заболевания

ТБ	Территориальная больница
УЗИ	Ультразвуковое исследование
УЕ	Условные единицы
УЕТ	Условные единицы трудоемкости
ФАП	Фельдшерско-акушерский пункт
ФВД	Функция внешнего дыхания
ФИП	Фето - инфантные (плодово- младенческие) потери
ЦСМ	Центр семейной медицины
ЦОВП	Центр общеврачебной практики
ЦУР	Цели устойчивого развития
ЭКГ	Электрокардиография
ЭМП	Экстренная медицинская помощь
ЭХОКГ	Эхокардиография
ЭЭГ	Электроэнцефалография
ЯМР	Ядерно-магнитный резонанс
BABIES	Аббревиатура первых букв английских слов: Birth weight (вес при рождении); Age at death (возраст в момент смерти); Boxes (ячейки); Interventions (вмешательства); Evaluation (оценка); System (система)
SWOT	Аббревиатура первых букв английских слов: Strengths (сильные стороны), Weaknesses (слабые стороны), Opportunities (возможности), Threats (угрозы)

Введение

Государственная политика в области охраны здоровья базируется на социально-медицинской профилактике, направленной на сохранение, восстановление и укрепление здоровья; развитии системы здравоохранения; переориентации на эти цели расходов и экономических средств; поддержании здорового образа жизни во всех сферах деятельности.

Достижение поставленных целей невозможно без проведения своевременного анализа и оценки качества медицинских услуг, эффективности использования кадровых, технических и финансовых ресурсов, как на уровне страны в целом, так и отдельной организации здравоохранения.

Деятельность любой организации здравоохранения немыслима без серьезного анализа. Анализ статистической информации является основной стадией управленческого процесса в здравоохранении, определяющего состояние здоровья населения и эффективность мероприятий системы здравоохранения. С его помощью выявляются конкретные проблемы, определяются приоритеты, ставятся необходимые задачи для более полного и рационального использования кадровых, финансовых, материально-технических ресурсов. Комплексное изучение здоровья населения является основой для разработки политики и определения приоритетов в системе охраны здоровья населения.

Целью данного руководства является информационное обеспечение руководителей организаций здравоохранения унифицированными методиками проведения расчетов и оценки основных показателей, характеризующих состояние здоровья обслуживаемого населения и деятельность организаций здравоохранения. В данное руководство не вошли вопросы анализа финансово-экономической деятельности организации здравоохранения, поскольку они относятся к предмету не медицинского, а финансового учета и отчетности.

Руководство предназначено для использования при проведении комплексного анализа деятельности организаций здравоохранения на основании данных статистической отчетности, форм первичного медицинского учета, а также автоматизированных информационных систем и компьютерных баз данных, функционирующих в организациях здравоохранения. Выводы, полученные в результате анализа, могут служить основой для приоритизации проблем и принятия обоснованных управленческих решений.

Предлагаемое руководство позволяет изучить и оценить состояние здоровья населения, обслуживаемого отдельной организацией здравоохранения, района, региона, страны в целом; провести сравнительный анализ показателей здоровья и деятельности организаций здравоохранения в динамике.

Раздел I. Методология и основные принципы анализа на основе статистических данных

Оценка и анализ деятельности организации здравоохранения базируются на:

1. Качестве и полноте сбора первичной информации о состоянии здоровья населения и деятельности организаций здравоохранения;
2. Использовании современных информационных технологий и математических методов обработки информации;
3. Умении устанавливать причинно-следственные связи между действиями и результатами (выводы должны основываться на фактических данных);
4. Системном подходе к рассматриваемому явлению.

Игнорирование этих методологических подходов приводит к недостоверным и искаженным оценкам деятельности, к принятию ошибочных управленческих решений, не способных улучшить результаты деятельности организации здравоохранения.

Основная суть анализа заключается в оценке величины показателей, сопоставлении и сравнении их в динамике с другими объектами и группами наблюдений в различных временных промежутках, в определении взаимосвязи между показателями, их обусловленностью различными факторами и причинами, интерпретации данных и обосновании выводов.

Основным источником информации для проведения анализа является годовая статистическая отчетность организации здравоохранения. Формы статистической отчетности ежегодно утверждаются Министерством здравоохранения, а формы государственной статистической отчетности, кроме этого, проходят согласование и утверждаются Постановлением Национального статистического комитета Кыргызской Республики.

Годовой медицинский статистический отчет представляет собой свод данных об объемах и характере работы организации здравоохранения за отчетный год, о конкретных условиях, в которых осуществлялась деятельность организации. Анализ этих данных помогает выявить причины отрицательной динамики показателей работы организации здравоохранения в целом или его отдельных структурных подразделений. В то же время, являясь как бы летописью организации здравоохранения, последовательно, из года в год, составляемые годовые отчеты содержат сведения, необходимые для проведения анализа в динамике. Динамический анализ позволяет выявить тенденцию отраженных в отчете явлений, указывает направление, в которых развивается та или иная сторона деятельности организации здравоохранения. Анализ деятельности в динамике важен для разработки прогнозов и долгосрочных планов работы организации, составления различного рода аналитических отчетов, справок, докладов и т.д.

Объема информации, содержащегося в годовых статистических отчетах, как правило, достаточно для расчета основных показателей и оценки здоровья населения и деятельности организации здравоохранения. Однако, для проведения более детального анализа может быть использована дополнительная информация, в том числе данные первичной учетной медицинской документации, автоматизированных информационных систем, баз данных и специальных исследований.

При проведении анализа показатели объединяются в группы или разделы, характеризующие определенные функции организации здравоохранения, направления работы, структурные подразделения или обслуживаемый контингент. В зависимости от объема и направления изучаемых вопросов анализ может подразделяться на **полный и тематический**.

Проведение полного анализа деятельности организаций здравоохранения для целей планирования на основе статистических данных можно условно разделить на несколько этапов, в том числе:

1. Общая характеристика организации здравоохранения;
2. Анализ использования ресурсов (кадровые ресурсы; использование коечного фонда; использование оборудования и др.);
3. Общая характеристика обслуживаемого населения (например, для ПМСП);
4. Общая характеристика здоровья обслуживаемого населения;
5. Анализ объема и качества медицинских услуг, оказываемых населению;
6. Анализ деятельности вспомогательных служб/ параклинических отделений;
7. Аналитические выводы и приоритизация выявленных проблем, разработка конкретных предложений (рекомендаций), направленных на улучшение оказания медицинской помощи населению;
8. Разработка планов, основанных на результатах анализа и оценки деятельности.

Основные принципы проведения анализа с использованием статистических данных, направленные на обеспечение качества его проведения:

- Анализ должен быть отражен в динамике (минимальный рекомендуемый период – за 3 года);
- Сравнительный анализ, например, сопоставление с нормативами, средними показателями по стране или региону, с показателями других аналогичных ОЗ и др.;
- Число наблюдений, отражающих закономерности явлений, должно быть достаточным (оптимальный период для анализа - год);
- Проведение анализа на регулярной основе;
- Оперативный анализ информации (ежедневно/ ежемесячно – анализ той информации, на основе которой могут и должны быть приняты оперативные решения: инфекционная заболеваемость/ материнская смертность/ младенческая смертность), ежеквартально - самые основные показатели деятельности ОЗ, для того чтобы внести какие-то коррективы в планы работы, если в этом есть необходимость).

При проведении анализа на основании сведений, содержащихся в учетных и отчетных формах, наиболее затратным по времени является период расчета основных показателей, в ходе которого также разрабатываются различные таблицы и строятся графические изображения для наглядного представления информации. Далее, с учетом всей полученной информации, разрабатывается описательная текстовая часть анализа.

При анализе деятельности ОЗ рекомендуется:

- проводить расчет основных статистических показателей;
- использовать графические изображения;
- использовать действующие в ОЗ компьютерные программы/ базы данных;
- использовать информацию из других источников;
- использовать вспомогательные инструменты анализа проблем, систем и процессов, такие как диаграмма Ишикава («рыбья кость»), «Пять почему», «Дерево проблем и решений», график процессов, SWOT- анализ, Матрица BABIES (при анализе младенческой смертности) и другие.

Раздел II. Общая характеристика организации здравоохранения

В общую характеристику ОЗ рекомендуется включать следующие компоненты:

- Территория охвата медицинскими услугами;
- Описание особенностей местоположения организации здравоохранения и их структурных подразделений;
- Количество и техническое состояние зданий (и сооружений);
- Структуру организации здравоохранения;
- Среднее число посещений в смену (мощность стационарной помощи);
- Число коек на конец анализируемого периода;
- Оснащенность подразделений диагностической и лечебной аппаратурой;
- Внедрение новых диагностических и лечебных методов;
- Внедрение информационных технологий.

Территория охвата медицинскими услугами – в характеристике указывается область/район/населенный пункт, согласно административно-территориальному делению, которые находятся в зоне обслуживания данной организацией здравоохранения.

Местоположение организации здравоохранения дает очень важную информацию, на основании которой можно сделать определенные предположения и выводы о состоянии здоровья населения данной территории. В этом разделе анализа рекомендуется отразить следующие параметры:

- Общая численность и характеристика обслуживаемого населения (городское, сельское население или смешанное, какое население превалирует);
- Наличие на территории обслуживания ОЗ неблагоприятных факторов, которые оказывают влияние на состояние здоровья населения (например, вредные / токсичные производства, наличие хвостохранилищ, наличие не огражденных водоемов, очаги особо опасных инфекций и т.д.);
- Географические особенности расположения ОЗ (например, в высокогорной местности/ на равнине и др.);
- Характер и процент занятости населения (какими видами деятельности занимается);
- Кратко описание инфраструктура местности (асфальтированы ли дороги, имеются ли источники чистой питьевой воды, наличие канализации, наличие телефонной и интернет –связи и др.

Описание количества зданий и их технического состояния дает возможность определить масштаб инфраструктуры ОЗ, потребность в ремонтно-восстановительных работах или в новом строительстве.

Описание структуры организации здравоохранения (структурные подразделения: отделения/ кабинеты, вспомогательные службы и т.д.), а также **среднее число посещений в смену (мощность) и число коек на конец анализируемого периода** дает возможность определить вид, тип, мощность и уровень организации здравоохранения.

Описание оснащенности подразделений диагностической и лечебной аппаратурой дает возможность определить, достаточно ли по сравнению со стандартами оснащена организация медицинским оборудованием, аппаратами, их рабочее состояние (простаивает ли по какой-либо причине), новые виды оборудования, приобретенные в течение анализируемого периода.

Описание внедренных инновационных диагностических и лечебных методов, а также **внедрение информационных технологий** в работу организации здравоохранения, отражает способность организации идти «в ногу» с современными технологиями, желание и возможность руководителей улучшать как процессы и качество предоставления медицинских услуг пациентам, так и условия труда сотрудникам.

Раздел III. Анализ использования ресурсов

3.1. Анализ использования кадровых ресурсов

Анализ ресурсов здравоохранения включает в себя:

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Штатные должности – это должности, утвержденные в штатном расписании ОЗ соответствующим приказом.

Занятые должности – это должности, фактически занятые, в т.ч. внутренними и внешними совместителями.








Физические лица – это основные работники, т.е. те, чьи трудовые книжки хранятся в отделе кадров данной ОЗ.

- Анализ кадров медицинских работников (обеспеченность медицинскими кадрами, укомплектованность штатов, коэффициент совместительства и др.);
- Анализ структуры и состава медицинских кадров (врачей и средних медработников) по полу, возрасту, стажу, квалификации в целом и по отдельным специальностям;
- Анализ показателей нагрузки (объема оказываемых медицинских услуг) врачебного и среднего медицинского персонала.

Рекомендуемые источники данных:

- «Отчет о деятельности организации здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и другие амбулаторные услуги» (форма № 12-здрав);
- «Отчет о деятельности ЦОВП и организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь» (форма, № 14-здрав);
- «Отчет о медицинских кадрах» (форма № 17);
- БД НИСУР «Национальная информационная система управления ресурсами».

Таблица 1. Основные показатели для анализа кадровых ресурсов¹

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Показатели штатов и кадров			
Обеспеченность врачами (на 10 000 населения)	$\frac{\text{Число врачей (физ.лиц)}}{\text{Численность постоянного населения на конец отчетного периода}} \times 10\,000$	Отчетные формы №№ 17; 12 здрав; 14 здрав; данные органов гос. статистики	
Обеспеченность средним мед. персоналом (на 10 000 населения)	$\frac{\text{Число среднего мед. персонала (физ.лиц)}}{\text{Численность постоянного населения на конец отчетного периода}} \times 10\,000$	Отчетные формы №№ 17; 12 здрав; 14 здрав; 9 здрав (до 2022г. – № 41 здрав); данные органов гос. статистики	
% укомплектованности врачебных должностей	$\frac{\text{Число занятых должностей врачей}}{\text{Число штатных должностей врачей}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	
% укомплектованности должностей среднего медперсонала	$\frac{\text{Число занятых должностей среднего медперсонала}}{\text{Число штатных должностей среднего медперсонала}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав; 9 здрав (до 2022г. – № 41 здрав)	
Коэффициент совместительства врачебных должностей ²	$\frac{\text{Число занятых должностей врачей}}{\text{Число физических лиц врачей}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	
Коэффициент совместительства должностей среднего медперсонала ³	$\frac{\text{Число занятых должностей среднего медперсонала}}{\text{Число физических лиц среднего медперсонала}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав; 9 здрав (до 2022г. – № 41 здрав)	
Доля врачей (среднего медперсонала), имеющих квалификационные категории (%)	$\frac{\text{Число врачей (среднего медперсонала), имеющих квалификационные категории}}{\text{Общее число врачей (среднего медперсонала), на конец отчетного периода}} \times 100$	Отчетная форма № 17	

¹Все указанные в таблице показатели можно рассчитать по отдельным специальностям

²Оптимальный коэффициент совместительства врачей оптимально должен быть равен единице. Считается, что чем данный показатель выше, тем ниже качество оказываемых медицинских услуг (особое внимание следует обратить на показатель выше 1,5).

³То же для среднего медперсонала

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Структура врачей/ среднего медперсонала в разрезе квалификационных категорий (высшая, первая, вторая, без категории) (%)	<p>Число врачей (среднего медперсонала), имеющих определенные квалификационные категории, не имеющих категории</p> $\frac{\text{Число врачей (среднего медперсонала), имеющих определенные квалификационные категории, не имеющих категории}}{\text{Общее число врачей (среднего медперсонала), на конец отчетного периода}} \times 100$	Отчетная форма № 17	
Структура врачей (среднего медперсонала) по отдельным специальностям в общей численности врачей (среднего медперсонала) (%)	<p>Число врачей (среднего медперсонала) определенных специальностей (физ. лиц)</p> $\frac{\text{Число врачей (среднего медперсонала) определенных специальностей (физ. лиц)}}{\text{Общее число врачей (среднего медперсонала) (физ. лиц)}} \times 100$	Отчетные формы №№ 17; 12 здрав; 14 здрав; 9 здрав (до 2022г. – № 41 здрав)	
Доля врачей (среднего медперсонала) пенсионного возраста (%) ⁴	<p>Число врачей (среднего медперсонала) пенсионного возраста</p> $\frac{\text{Число врачей (среднего медперсонала) пенсионного возраста}}{\text{Общее число врачей (среднего медперсонала) (физ. лиц)}} \times 100$	Отчетная форма № 17	
Коэффициент текучести врачей (среднего медперсонала) (%)	<p>Число врачей (среднего медперсонала) уволившихся по собственному желанию и уволенных по инициативе руководителя</p> $\frac{\text{Число врачей (среднего медперсонала) уволившихся по собственному желанию и уволенных по инициативе руководителя}}{\text{Среднее число врачей (среднего медперсонала) за отчетный период}^5} \times 100$	Отчетная форма № 17	
Структура убывшего медперсонала по причинам (%)	<p>Число убывших врачей (среднего медперсонала) по определенным причинам</p> $\frac{\text{Число убывших врачей (среднего медперсонала) по определенным причинам}}{\text{Общее число убывших врачей (среднего медперсонала) за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 17	

⁴ Согласно Статье 9 Закона Кыргызской Республики «О государственном пенсионном социальном страховании» пенсионный возраст установлен для мужчин – 63 года и старше, для женщин – 58 лет и старше

⁵ Среднее число врачей/ среднего медперсонала (физ. лиц) за отчетный период = (Число врачей/ среднего медперсонала (физ. лиц) на начало отчетного периода + Число врачей/ среднего медперсонала (физ. лиц) на конец отчетного периода)/2

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Показатели нагрузки врачей/ среднего медперсонала на уровне ПМСП			
Нагрузка на одну занятую должность врача в год (посещений)	$\frac{\text{Общее число посещений к врачам за год}}{\text{Общее число занятых должностей врачей}}$	Отчетная форма № 12 здрав	  
Нагрузка на одну занятую должность врача в месяц (посещений)	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность врача в год}}{\text{Число рабочих месяцев в году (11)}^6}$	Отчетная форма № 12 здрав	  
% соответствия фактической нагрузки на одну занятую должность врача-специалиста утвержденному нормативу нагрузки в месяц	$\frac{\text{Фактическая нагрузка на одну занятую должность врача-специалиста в месяц}}{\text{Утвержденный норматив нагрузки врача-специалиста в месяц}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  
Нагрузка на одну занятую должность врача в день (посещений)	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность врача в год}}{\text{Число рабочих дней в году}^8}$	Отчетная форма № 12 здрав	  
Нагрузка на одну занятую должность специалиста сестринского дела в год ⁹ (посещений)	$\frac{\text{Общее число посещений к среднему медперсоналу за год}}{\text{Общее число занятых должностей среднего медперсонала}}$	Отчетная форма № 9 здрав (до 2022г. – № 41 здрав)	  
Нагрузка на одну занятую должность специалиста сестринского дела в месяц (посещений)	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность среднего медперсонала в год}}{\text{Число рабочих месяцев в году (11)}}$	Отчетная форма № 9 здрав (до 2022г. – № 41 здрав)	  
Нагрузка на одну занятую должность специалиста сестринского дела в день (посещений)	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность среднего медперсонала в год}}{\text{Число рабочих дней в году}}$	Отчетная форма № 9 здрав (до 2022г. – № 41 здрав)	  

⁶ Одиннадцать рабочих месяцев берется исходя из того, что один месяц специалист организации здравоохранения должен находиться в очередном трудовом отпуске (согласно Статье 126 Трудового кодекса Кыргызской Республики)

⁷ Для расчета % соответствия фактической нагрузки врачей-специалистов рекомендуется использовать нормы нагрузки медицинского персонала на уровне ГСВ/ ЦСМ, утвержденные приказом МЗ КР от 11.04.2022г. №437, Приложение 4

⁸ Производственный календарь и нормы рабочего времени (в т.ч. и число рабочих дней в году) утверждается ежегодно приказом Министерства труда, социального обеспечения и миграции

⁹ Показатели нагрузки на одну занятую должность специалиста сестринского дела рассчитываются в случае, если средний медперсонал ведет самостоятельный прием








ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

При расчете показателя нагрузки на одну занятую должность врача ПМСП, в общее число посещений **включаются** как посещения на приеме, так и на дому, в том числе и профилактические осмотры.
















Не включается случаи оказания медицинской помощи персоналом отделений экстренной (скорой) медицинской помощи, посещения к врачам вспомогательных (параклинических) отделений/ кабинетов (обследования в рентгеновских кабинетах, лабораториях и др.; случаи посещений по поводу проведения занятий ЛФК, процедур массажа, мануальной терапии и др.; консультации и экспертизы, проводимые медико-социальными экспертными комиссиями (МСЭК).

Посещения больным одного и того же врача в течение дня более одного раза, учитываются как одно посещение.

Таблица 2. Показатели нагрузки врачей на уровне стационара

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Нагрузка на одну занятую должность врача в АДО (КДО) в год (посещений)	$\frac{\text{Общее число посещений к врачам АДО (КДО) за год}}{\text{Число занятых должностей врачей в АДО (КДО)}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Нагрузка на одну занятую должность врача АДО (КДО) в месяц (посещений)	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность врача АДО (КДО) в год}}{\text{Число рабочих месяцев в году (11)}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  
% соответствия фактической нагрузки на одну занятую должность врача-специалиста АДО (КДО) утвержденному нормативу нагрузки в месяц	$\frac{\text{Фактическая нагрузка на одну занятую должность врача-специалиста АДО (КДО) в месяц}}{\text{Утвержденный норматив нагрузки врача-специалиста АДО (КДО) в месяц}^{10}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  

¹⁰ Для расчета % соответствия фактической нагрузки врачей-специалистов АДО/ КДО рекомендуется использовать нормы нагрузки медицинского персонала для консультативно-диагностических отделений, утвержденные приказом МЗ КР от 11.04.2022г. №437, Приложение 4

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Нагрузка на одну занятую должность врача АДО (КДО) в день (посещений)	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность врача АДО (КДО) в год}}{\text{Число рабочих дней в году}^{11}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Нагрузка на одну занятую должность врача клинического отделения в год (пролеченных больных)	$\frac{\text{Общее число пролеченных больных}^{12} \text{ в клиническом отделении за год}}{\text{Общее число занятых должностей врачей в данном клиническом отделении}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Нагрузка на одну занятую должность врача клинического отделения в месяц (пролеченных больных)	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность врача клинического отделения в год}}{\text{Число рабочих месяцев в году (11)}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  
% соответствия фактической нагрузки на одну занятую должность врача клинического отделения утвержденному нормативу нагрузки в месяц	$\frac{\text{Фактическая нагрузка на одну занятую должность врача клинического отделения в месяц}}{\text{Утвержденный норматив нагрузки врача клинического отделения в месяц}^{13}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Нагрузка на одну занятую должность врача клинического отделения в день (пролеченных больных)	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность врача клинического отделения в год}}{\text{Число рабочих дней в году}^{14}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  

В современных условиях на показатели нагрузки медицинского персонала оказывают влияние не только возрастная-половая структура населения, состояние его здоровья, характер его заболеваемости, но и уровень организации здравоохранения, профессиональный опыт и репутация конкретного медицинского работника, экономические возможности и платежеспособность населения, а также конкурентоспособность на рынке медицинских услуг.

Показатели нагрузки необходимо определять, анализировать и учитывать на регулярной основе для эффективного управления организацией здравоохранения и для формирования заработной платы каждого работника.

¹¹ Производственный календарь и нормы рабочего времени (в т.ч. и число рабочих дней в году) утверждается ежегодно приказом Министерства труда, социального обеспечения и миграции

¹² В число пролеченных (выбывших) больных включаются как выписанные из отделения, так и умершие

¹³ Для расчета % соответствия фактической нагрузки врачей клинических отделений стационара рекомендуется использовать нормы нагрузки медицинского персонала для консультативно-диагностических отделений, утвержденные приказом МЗ КР от 11.04.2022г. №437, Приложение 4

¹⁴ Производственный календарь и нормы рабочего времени (в т.ч. и число рабочих дней в году) утверждается ежегодно приказом Министерства труда, социального обеспечения и миграции

3.2. Анализ использования коечного фонда

В практическом осуществлении задачи полного удовлетворения потребности населения в высококвалифицированной медицинской помощи значительная роль принадлежит стационарам.

Большое значение в организации работы стационара имеет рациональное и эффективное использование коечного фонда, соблюдение оптимальных сроков лечения пациента, с учетом специализации коек, диагноза, тяжести патологии, сопутствующих заболеваний.

Рекомендуемые источники данных:

- «Отчет о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь» (форма №14 здрав);
- «Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару или профилю коек» (форма №016/у);
- БД «Медстат», другие электронные БД, отражающие деятельность коечного фонда.









ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Фактические койки – это койки круглосуточного пребывания, обеспеченные персоналом, оборудованием и финансированием.

Среднегодовые койки – это сумма фактически развернутых коек за каждый месяц/12






















Среднемесячные койки – это сумма фактически развернутых коек за каждый день месяца / число дней в данном месяце

Таблица 3. Основные показатели для анализа использования коечного фонда

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Обеспеченность населения больничными койками ¹⁵ (на 10 000 населения)	Число фактических ¹⁶ коек, развернутых на конец отчетного периода _____ x 10 000 Численность населения на конец отчетного периода	Отчетная форма № 14 здрав; данные органов гос. статистики	   
Работа койки (средняя занятость койки) в году (дней)	Число койко – дней, проведенных больными _____ Среднегодовое число коек	Отчетная форма № 14 здрав	   

¹⁵ Показатель обеспеченности койками можно рассчитать по всем профилям коек

¹⁶ В число фактических включаются койки как развернутые, так и свернутые на ремонт на конец отчетного периода

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
% использования коечного фонда	$\frac{\text{Фактическая работа койки}}{\text{Норматив работы койки}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Структура коечного фонда (%)	$\frac{\text{Число коек определенного профиля}}{\text{Общее число больничных коек на конец отчетного периода}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Средняя длительность пребывания больного на койке (дней)	$\frac{\text{Число койко – дней, проведенных больными}}{\text{Число прошедших через стационар больных}^{17}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Оборот койки	$\frac{\text{Число прошедших через стационар больных}}{\text{Среднегодовое число коек}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Уровень (частота) госпитализации (на 100 человек населения)	$\frac{\text{Число госпитализированных больных}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав; данные органов гос. статистики	  
Уровень (частота) госпитализации по отдельным классам болезней (нозологическим формам) (на 1000 населения)	$\frac{\text{Число лиц, выбывших}^{18} \text{ из стационара, по отдельным классам болезней (нозологическим формам)}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 14 здрав; данные органов гос. статистики	  
Простой койки (дней)	$\frac{\text{Число дней в году (365) - фактическая работа койки}}{\text{Оборот койки}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  

Вопросы эффективного использования коечного фонда необходимы как в итоговой оценке деятельности стационара, так и в оперативной работе организаторов здравоохранения различных уровней. Показатели, характеризующие использование коечного фонда, могут быть рассчитаны как в целом по стационару, так и по отделениям и профилям коек.

¹⁷ Число прошедших через стационар больных = (число поступивших + число выписанных + число умерших)/2

¹⁸ Число выбывших больных включает в себя выписанных и умерших

Следует учитывать, что при расчете показателей использования коечного фонда не учитываются койки для здоровых новорожденных в акушерских стационарах и отделениях, т.к. родильные койки подразумевают совместное пребывание здорового новорожденного с матерью и единое финансирование за пролеченный случай. Койки патологии новорожденных и недоношенных в общее число коек включаются на общих основаниях.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

В системе здравоохранения Кыргызской Республики установлен **единый норматив работы койки** на уровне 340 дней в году, независимо от того, в какой местности расположена организация здравоохранения (городская/ сельская местность) или профиля коек (родильные/ инфекционные и др.).

Соответственно, за 3 месяца норматив работы койки составляет 85 дней; за 6 месяцев – 170 дней; за 9 месяцев – 255 дней.

Раздел IV. Общая характеристика обслуживаемого населения

Для правильного планирования деятельности организации здравоохранения, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, важно проводить анализ численности и характеристик обслуживаемого населения, а также рассчитывать основные медико-демографические показатели.

4.1. Характеристика обслуживаемого населения

Население представляет собой совокупность людей, проживающих на какой-либо территории.

При проведении анализа описывается общая численность населения по состоянию на конец анализируемого периода (отчетного года) и ее динамика за анализируемый период; половозрастной состав; численность и доля застрахованного населения.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Существует несколько видов численности населения, поэтому до расчета показателя, в котором используется численность населения, необходимо внимательно изучить формулу и выбрать для использования именно тот вид населения, который требуется:

- **Наличное население** - на момент переписи проживает постоянно и временно;
- **Постоянное население** – постоянно проживающее на данной территории, включая временно отсутствующих на момент переписи (находящиеся внутри республики 6 месяцев и за ее пределами 12 месяцев);

- **Приписное население** - численность населения, приписанного к ГСВ;
- **Обслуживаемое население** – общая численность населения, которое обслуживает ГСВ/ ЦСМ/ ЦОВП/, независимо от статуса приписки;
- **Население на начало (конец) отчетного года** – численность постоянного населения, рассчитанная органами государственной статистики на основании итогов последней переписи населения, к которым ежегодно прибавляются число родившихся и прибывших на данную территорию, и вычитаются числа умерших и выбывших с данной территории;
- **Среднегодовая численность населения** = (численность населения на начало года + численность населения на конец года) / 2

4.2. Демографические показатели

Демографические показатели делятся на основные 2 группы: общие и специфические (таблица 4). Общие демографические показатели отражают процессы, происходящие в общей популяции, тогда как специфические демографические показатели характеризуют демографические события в определенной возрастной, половой или иной группе населения.

Таблица 4. Демографические показатели

1. Общие демографические показатели:		2. Специфические демографические показатели:	
1.1.	Общий коэффициент рождаемости	2.1.	Показатели половозрастной смертности
1.2.	Общий коэффициент смертности	2.2.	Показатели смертности по причинам
1.3.	Коэффициент естественного прироста (убыли) населения	2.3.	Показатели мертворождаемости, младенческой, неонатальной смертности и смертности детей до 5 лет
1.4.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	2.4.	Показатель материнской смертности

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Рождаемость — это процесс, который определяется частотой и характеристиками рождений в данном населении

Рождаемость обусловлена многими факторами: социально-экономическими, психологическими процессами, возрастом вступления в брак, условиями и образом жизни, традициями, религиозными убеждениями и другими факторами, определяющими число рожденных детей.

За последние годы отмечается снижение уровня рождаемости во всех экономически развитых странах, что влечет за собой целый ряд нежелательных последствий: нарастание дефицита трудовых ресурсов, постарение населения¹⁹ и уменьшение удельного веса женщин репродуктивного возраста, распространение однопородных, в большинстве случаев менее прочных семей и т.д.

Смертность населения – показатель, характеризующий здоровье населения, его санитарное благополучие, которая зависит от интегрирующего множества социальных и биологических факторов.

Полную характеристику смертности дают относительные показатели смертности — общий и специфические коэффициенты смертности.

Естественный прирост населения является обобщающей характеристикой роста населения и может выражаться абсолютной разницей между числом родившихся и умерших за определенный период времени (чаще за год) или коэффициентом естественного прироста (убыли) на 1000 населения. Показатель естественного прироста может иметь положительное или отрицательное расчетное значение.

Естественный прирост не всегда отражает демографическую обстановку в обществе, так как одни и те же размеры прироста могут быть получены при различных показателях рождаемости и смертности. Поэтому естественный прирост населения необходимо оценивать только в соотношении с показателями рождаемости и смертности.

Высокий естественный прирост населения может рассматриваться как благоприятное демографическое явление только при низкой смертности.

Высокий прирост при высокой смертности характеризует неблагоприятное положение с воспроизводством населения, несмотря на относительно высокий показатель рождаемости.

Низкий прирост при высокой смертности также указывает на неблагоприятную демографическую обстановку.

Отрицательный естественный прирост (убыль населения) свидетельствует о неблагоприятной социально-экономической обстановке в обществе, приводящей к сокращению численности населения и другим неблагоприятным демографическим явлениям.






ОПРЕДЕЛЕНИЕ








Смертность — это процесс, складывающийся из множества смертей, наступающих в разных возрастах и определяющих, в своей совокупности порядок вымирания поколения

¹⁹ Демографическое **старение населения** — увеличение доли пожилых людей (65 лет и старше) в общей численности населения. Уровни постарения населения: 20 % населения и более – высокий; 5-10 % - умеренный; 3-5 % - низкий

Ожидаемая (средняя) продолжительность предстоящей жизни при рождении — число лет, которое в среднем предстоит прожить поколению родившихся в изучаемом году при условии, что на протяжении всей последующей их жизни повозрастные коэффициенты смертности останутся такими же, как в год их рождения. Этот показатель используется для интегральной медико-демографической оценки общественного здоровья и отражает влияние различных социально-экономических условий. Он характеризует жизнеспособность населения в целом, не зависит от особенностей возрастной структуры населения и пригоден для анализа в динамике и сравнения данных по разным регионам и странам. Ожидаемая продолжительность жизни рассчитывается органами государственной статистики в разрезе отдельных регионов и страны.


























Таблица 5. Основные показатели для анализа демографической ситуации

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Общие демографические показатели			
Общий коэффициент рождаемости (на 1000 населения)	$\frac{\text{Число родившихся живыми}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Общий коэффициент смертности (на 1000 населения)	$\frac{\text{Число умерших}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Коэффициент естественного прироста (убыли) (на 1000 населения)	$\frac{(\text{Число родившихся} - \text{число умерших})}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Специфические демографические показатели			
Структура общей смертности по отдельным возрастным группам (дети до 14 лет/ подростки 15-17 лет/ взрослые 18 лет и старше/ другим возрастным группам) (%)	$\frac{\text{Число умерших определенной возрастной группы}}{\text{Общее число умерших}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики; АИС «Медицинское свидетельство»	
Структура общей смертности по полу (мужчины/ женщины) (%)	$\frac{\text{Число умерших мужчин (женщин)}}{\text{Общее число умерших}} \times 100$	Учетная медицинская документация; данные органов гос. статистики; АИС «Медицинское свидетельство»	

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Структура общей смертности по классам болезней (%)	$\frac{\text{Число умерших по отдельным классам болезней}}{\text{Общее число умерших}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики; АИС «Медицинское свидетельство»	
Уровень смертности от отдельных причин (классов болезней) (на 100 000 населения)	$\frac{\text{Число умерших от отдельных причин (классов болезней)}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики; АИС «Медицинское свидетельство»	
Общий коэффициент плодовитости (на 1000 женщин репродуктивного возраста)	$\frac{\text{Число родившихся живыми за год}}{\text{Среднегодовая численность женщин репродуктивного возраста}^{20}} \times 1000$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Специальные показатели детской и материнской смертности ²¹			
Показатель (коэффициент) мертворождаемости (на 1000 родившихся)	$\frac{\text{Число родившихся мертвыми}}{\text{Число родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14; данные органов гос. статистики	
Показатель ранней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми)	$\frac{\text{Число умерших детей в возрасте 0 - 6 суток}}{\text{Число родившихся живыми}} \times 1000$	Отчетные формы №№ 14; 14 здрав; данные органов гос. статистики	
Показатель перинатальной смертности (на 1000 родившихся)	$\frac{\text{(Число родившихся мертвыми + число умерших в первые 0 - 6 суток после рождения)}}{\text{Число родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000$	Отчетные формы №№ 14; 14 здрав; данные органов гос. статистики	
Показатель поздней неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми)	$\frac{\text{Число умерших детей в возрасте 7 - 27 суток после рождения}}{\text{Число родившихся живыми}} \times 1000$	Отчетные формы №№ 14; 14 здрав; данные органов гос. статистики	

²⁰ Репродуктивным принято считать возраст 15-49 лет

²¹ Могут рассчитываться как на уровне стационара, так и на уровне ПМСП

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Показатель общей неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми)	$\frac{\text{Число умерших детей в возрасте 0 - 27 суток после рождения}}{\text{Число родившихся живыми}} \times 1000$	Отчетные формы №№ 14; 14 здрав; данные органов гос. статистики	  
Показатель постнеонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми)	$\frac{\text{Число умерших детей в возрасте 28 суток - 1 год}}{\text{Число родившихся живыми}} \times 1000$	Отчетные формы №№ 14; 14 здрав; данные органов гос. статистики	  
Показатель младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми)	$\frac{\text{Число умерших детей в возрасте до 1 года}}{\text{Число родившихся живыми}} \times 1000$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14; 14 здрав; данные органов гос. статистики	   
Структура причин младенческой смертности (%)	$\frac{\text{Число умерших детей в возрасте до 1 года по отдельным классам болезней (нозологиям)}}{\text{Общее число умерших детей до 1 года}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14; 14 здрав; данные органов гос. статистики	    
Коэффициент фето-инфантильных (плодово-младенческих) потерь (ФИП) (на 1000 родившихся)	$\frac{\text{Число родившихся мертвыми + число умерших детей в возрасте до 1 года}}{\text{Число родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14; 14 здрав; данные органов гос. статистики	  
Коэффициент смертности детей от 1 года до 5 лет ²² (на 1000 родившихся живыми)	$\frac{\text{Число умерших детей в возрасте от 1-го года до 5 лет}}{\text{Число родившихся живыми}} \times 1000$	Отчетная формы №№ 12 здрав; 14; данные органов гос. статистики	  
Коэффициент детской смертности (или коэффициент смертности детей до 5 лет) (на 1000 родившихся живыми)	$\frac{\text{Число умерших детей в возрасте до 5 лет}}{\text{Число родившихся живыми}} \times 1000$	Отчетная формы №№ 12 здрав; 14; данные органов гос. статистики	   

²² До 5 лет = до 4 лет 11 мес. 29 дней

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Структура причин детской смертности (%)	$\frac{\text{Число умерших детей в возрасте до 5 лет по отдельным классам болезней (нозологиям)}}{\text{Общее число умерших детей до 5 лет}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14; данные органов гос. статистики	
Материнская смертность (на 100 000 родившихся живыми)	$\frac{\text{Число умерших беременных, рожениц, родильниц (в течение 42 дней после прекращения беременности)}}{\text{Число родившихся живыми}} \times 100\,000$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14; 14 здрав; данные органов гос. статистики	
Структура причин материнской смертности (%)	$\frac{\text{Число умерших беременных, рожениц, родильниц по отдельным нозологиям}}{\text{Общее число умерших беременных, рожениц, родильниц}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав; данные органов гос. статистики; учетная медицинская документация	

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Материнская смертность определяется как обусловленная беременностью (независимо от ее продолжительности и локализации) смерть женщины, наступившая в период беременности или в течение 42 дней после ее окончания от какой-либо причины, связанной с беременностью, отягощенной ею или ее ведением, но не от несчастного случая или случайно возникшей причины (ВОЗ)

Важным практическим навыком каждого организатора здравоохранения является умение грамотно интерпретировать основные демографические показатели, оценивать их уровень и тенденции в динамике. Для этого рекомендуется использовать шкалу ориентировочной оценки уровней показателей, представленной в таблице 6. Следует также помнить, что демографические показатели, рассчитываемые на население, правильней интерпретировать в территориальном разрезе (село, район, город, область, республика).

Таблица 6. Шкала для ориентировочной оценки уровней показателей естественного движения населения

Показатель рождаемости (на 1000 населения)		Показатель рождаемости (на 1000 населения)		Показатель рождаемости (на 1000 населения)	
до 15	Низкий	До 9	Низкий	До 10	Низкий
15-25	Средний	9-15	Средний	10-19	Средний
Свыше 25	Высокий	Свыше 15	Высокий	20 и более	Высокий

Раздел V. Общая характеристика здоровья обслуживаемого населения

5.1. Анализ здоровья обслуживаемого населения на уровне организаций здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Уровень и структура заболеваемости являются важнейшими составляющими комплексной интегральной оценки здоровья населения. Изучение заболеваемости необходимо для выявления приоритетов политики здравоохранения, определения основных задач развития всех функций системы здравоохранения, обоснования управленческих решений на всех уровнях управления здравоохранением, обоснованного прогнозирования и планирования как потребления лечебно-профилактической помощи населением, так и развития сети организаций здравоохранения, их структурных подразделений, потребности в кадрах и других видов ресурсов и т.д.

Показатели заболеваемости служат одним из критериев оценки качества работы как медицинского персонала, так и отдельных организаций, и системы здравоохранения в целом. Ниже представлены определения показателей заболеваемости .

ОПРЕДЕЛЕНИЯ		
Распространенность заболеваний (болезненность) – это совокупность всех имеющих среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и зарегистрированных в предыдущие годы, по поводу которых больные вновь обратились в данном году	Заболеваемость –это совокупность впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году заболеваний	Патологическая пораженность – это совокупность всех патологических состояний, выявленных при профилактических медосмотрах

Между этими тремя показателями имеются принципиальные различия:






Показатель распространенности заболеваний, в отличие от показателя заболеваемости, менее подвержен влиянию внешних факторов. Его увеличение не обязательно означает ухудшение состояния здоровья населения, а напротив, может отражать достижения в области диагностики и лечения, что ведет к увеличению продолжительности жизни больных и к накоплению пациентов, состоящих на учете.

Заболеваемость представляет собой показатель, который чувствительно реагирует на изменения окружающей среды, вследствие чего анализ уровня заболеваемости и его динамики позволяет точно определить тенденции в здоровье населения и оценить результативность проводимых профилактических и лечебных мероприятий, направленных на её снижение.





Показатель патологической пораженности используется для анализа частоты патологии в популяции или ее отдельных группах, выявляемой во время активных медицинских осмотров. При этом учитываются не только явные заболевания, но и какие-либо морфологические или функциональные отклонения в состоянии здоровья пациентов, которые на момент обследования еще не проявились симптомами и не требовали обращения за медицинской помощью, но раннее выявление которых и своевременно предпринятые меры позволят предотвратить ухудшение состояния и возможные осложнения.

Наиболее важные показатели заболеваемости населения и способы их вычисления представлены в таблице 7.







Таблица 7. Основные показатели для анализа заболеваемости населения

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Показатели распространенности заболеваний и заболеваемости²³			
Распространенность заболеваний (болезненность) (на 100 000 (1000) населения)	$\frac{\text{Общее число зарегистрированных заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетные формы №№ 12; 12 здрав; данные органов гос. статистик	
Структура распространенности заболеваний по отдельным возрастным группам (дети до 14 лет/ подростки/ взрослые 18 лет и старше) (%)	$\frac{\text{Общее число зарегистрированных заболеваний у определенной возрастной группы}}{\text{Общее число зарегистрированных заболеваний}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Структура распространенности заболеваний по полу (%)	$\frac{\text{Общее число зарегистрированных заболеваний у мужчин (женщин)}}{\text{Общее число зарегистрированных заболеваний}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Структура распространенности заболеваний по отдельным классам болезней (%)	$\frac{\text{Общее число зарегистрированных заболеваний по классам болезней}}{\text{Общее число зарегистрированных заболеваний}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Заболеваемость (на 100 000 (1000) населения)	$\frac{\text{Число заболеваний, впервые выявленных за отчетный период}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетные формы №№ 12; 12 здрав; данные органов гос. статистики	

²³ Большая часть указанных в данном разделе показателей может быть также рассчитана по отдельным нозологиям

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Структура заболеваемости по отдельным возрастным группам (дети до 14 лет/ подростки/ взрослые 18 лет и старше) (%)	$\frac{\text{Число заболеваний, впервые выявленных у определенной возрастной группы}}{\text{Общее число заболеваний, впервые выявленных за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Структура заболеваемости по полу (%)	$\frac{\text{Число заболеваний, впервые выявленных у мужчин (женщин)}}{\text{Общее число заболеваний, впервые выявленных за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Структура заболеваемости по отдельным классам болезней (%)	$\frac{\text{Число заболеваний, впервые выявленных по классам болезней}}{\text{Общее число заболеваний, впервые выявленных за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Уровень инфекционной заболеваемости/ заболеваемости по другим классам болезней (на 100 000 населения)	$\frac{\text{Число инфекционных заболеваний, (заболеваний по другим классам болезней), выявленных впервые в жизни}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетная формы №№ 12, 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Патологическая пораженность (на 1000 осмотренных)	$\frac{\text{Число зарегистрированных заболеваний, выявленных при мед. осмотрах}}{\text{Число осмотренных}} \times 1000$	Отчетная форма № 12 здрав	
Показатели по временной утрате трудоспособности²⁴			
Число случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности (на 100 работающих)	$\frac{\text{Число случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности}}{\text{Среднегодовая численность работающих}} \times 100$	Отчетные формы №№ 6 здрав (до 2022г.- № 16 ВН); 12 здрав	

²⁴ Большая часть указанных в данном разделе показателей может быть также рассчитана по отдельным нозологиям

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Число дней временной нетрудоспособности (на 100 работающих)	$\frac{\text{Число дней временной утратой трудоспособности}}{\text{Среднегодовая численность работающих}} \times 100$	Отчетные формы №№ 6 здрав (до 2022г.- № 16 ВН); 12 здрав	
Средняя длительность (тяжесть) случая временной нетрудоспособности (%)	$\frac{\text{Число дней временной утраты трудоспособности}}{\text{Число случаев временной утраты трудоспособности}} \times 100$	Отчетная форма № 6 здрав (до 2022г.- № 16 ВН)	
Структура случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности по отдельным классам болезней (%)	$\frac{\text{Число случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности по отдельным классам болезней}}{\text{Общее число случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности}} \times 100$	Отчетная форма № 6 здрав (до 2022г.- № 16 ВН)	
Показатели индекса здоровья			
Индекс здоровья (число ни разу не болевших в анализируемом периоде)	$\frac{\text{Число лиц ни разу не болевших}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100$	Учетные формы; отчетная форма № 12 здрав	
Индекс здоровья (число ни разу не болевших) работающих ²⁵	$\frac{\text{Число ни разу не болевших работающих}}{\text{Среднегодовая численность работающих}} \times 100$	Отчетная форма № 6 здрав (до 2022г.- № 16 ВН); учетная документация	
Индекс здоровья (число ни разу не болевших) детей до 1 года	$\frac{\text{Число детей до 1 года ни разу не болевших}}{\text{Общее число детей достигших 1 года}} \times 100$	Учетные формы; отчетная форма № 12 здрав	

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

При расчете показателей распространенности и заболеваемости учитываются только те заболевания, по поводу которых были зарегистрированы обращения пациентов в организации здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь

²⁵ Данный показатель рекомендуется использовать для оценки состояния здоровья работающих в отдельной организации

При анализе заболеваемости населения на уровне ПМСП, изучению подлежит также и инвалидность.




Понятие «инвалидность» имеет социальный, юридический и медицинский аспекты.

За установлением инвалидности следует прекращение работы или изменение условий, характера труда и назначение различных видов государственной социальной защиты (пенсия, трудоустройство, профессиональное обучение, протезирование и др.), гарантированной законодательством.






ОПРЕДЕЛЕНИЕ





Инвалидность — это социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящего к ограничению жизнедеятельности и вызывающего необходимость мер социальной защиты

Таблица 8. Основные показатели для анализа инвалидности населения

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Уровень общей инвалидности (по классам болезней, нозологиям) (на 10 000 населения)	$\frac{\text{Общее число лиц с ограниченными возможностями здоровья ЛОВЗ, состоявших на учете в отчетном году (по классам болезней, нозологиям)}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 10\,000$	Отчетная форма № 12 здоров (до 2022г. – № 12-3); данные органов гос. статистики	
Структура причин общей инвалидности по классам болезней (возрастным группам) ²⁶ (%)	$\frac{\text{Число ЛОВЗ по отдельным классам болезней (возрастным группам)}}{\text{Общее число ЛОВЗ}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здоров (до 2022г. – № 12-3)	
Общая инвалидность взрослого населения (18 лет и старше) (по классам болезней, нозологиям, группам инвалидности) (на 10 000 населения)	$\frac{\text{Число взрослых ЛОВЗ, состоящих на учете в отчетном году (по классам болезней, нозологиям, группам инвалидности)}}{\text{Среднегодовая численность взрослого населения}} \times 10\,000$	Отчетная форма № 12 здоров (до 2022г. – № 12-3); данные органов гос. статистики	

²⁶ Дети до 17 лет, взрослые 18 лет и старше

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Структура причин общей инвалидности взрослого населения (18 лет и старше) по классам болезней (нозологиям) (%)	$\frac{\text{Общее число взрослых ЛОВЗ по отдельным классам болезней (нозологиям)}}{\text{Общее число ЛОВЗ в возрасте 18 лет и старше}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здоров (до 2022г. – № 12-3)	
Общая инвалидность детского населения (0-17 лет) (по классам болезней, нозологиям) (на 10 000 населения)	$\frac{\text{Общее число детей ЛОВЗ (0-17 лет), состоящих на учете в отчетном году (по классам болезней, нозологиям)}}{\text{Среднегодовая численность детского населения (0-17 лет)}} \times 10\ 000$	Отчетная форма № 12 здоров (до 2022г. – № 12-3); данные органов гос. статистики	
Структура причин общей инвалидности детского населения по классам болезней/ нозологиям, %	$\frac{\text{Общее число детей ЛОВЗ, по отдельным классам болезней/ нозологиям}}{\text{Общее число детей ЛОВЗ в возрасте 0-17 лет}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здоров (до 2022г. – № 12-3)	
Первичная инвалидность (по классам болезней/ нозологиям), на 10 000 населения	$\frac{\text{Общее число ЛОВЗ, впервые признанных инвалидами в отчетном году (по классам болезней, нозологиям)}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 10\ 000$	Отчетная форма № 12 здоров (до 2022г. – № 12-3); данные органов гос. статистики	
Структура причин первичной инвалидности по классам болезней/ возрастным группам (дети до 17 лет/ взрослые 18 лет и старше), %	$\frac{\text{Число ЛОВЗ, впервые признанных инвалидами в отчетном году, по отдельным классам болезней/ возрастным группам}}{\text{Общее число ЛОВЗ, впервые признанных инвалидами в отчетном году}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здоров (до 2022г. – № 12-3)	

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Первичная инвалидность взрослого населения (18 лет и старше) (по классам болезней/ нозологиям/ группам инвалидности), на 10 000 населения	$\frac{\text{Число взрослых ЛОВЗ, впервые признанных инвалидами в отчетном году (по классам болезней/нозологиям/ группам инвалидности)}}{\text{Среднегодовая численность взрослого населения}} \times 10\,000$	Отчетная форма № 12 здрав (до 2022г. – № 12-3); данные органов гос. статистики	
Структура причин первичной инвалидности взрослого населения (18 лет и старше) по классам болезней/ нозологиям, %	$\frac{\text{Число взрослых ЛОВЗ, впервые признанных инвалидами в отчетном году, по отдельным классам болезней/ нозологиям}}{\text{Общее число ЛОВЗ в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами в отчетном году}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав (до 2022г. – № 12-3)	
Первичная инвалидность детского населения (0-17 лет) (по классам болезней/ нозологиям), на 10 000 населения	$\frac{\text{Общее число детей ЛОВЗ, впервые признанных инвалидами в отчетном году (по классам болезней/нозологиям)}}{\text{Среднегодовая численность детского населения (0-17 лет)}} \times 10\,000$	Отчетная форма № 12 здрав (до 2022г. – № 12-3); данные органов гос. статистики	
Структура причин первичной инвалидности детского населения по классам болезней/ нозологиям, %	$\frac{\text{Общее число детей ЛОВЗ, впервые признанных инвалидами в отчетном году, по отдельным классам болезней/нозологиям}}{\text{Общее число детей ЛОВЗ впервые признанных инвалидами в отчетном году}} \times 100$	Отчетная форма № 12 (до 2022г. – № 12-3)	

5.2. Анализ здоровья обслуживаемого населения на уровне организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь

Госпитальная заболеваемость – это заболеваемость лиц, лечившихся в стационаре. Ее изучение позволяет определить состав госпитализированных больных, более точно изучить диагнозы заболеваний, частоту сопутствующих заболеваний и осложнений, качество врачебной диагностики, своевременность и сроки госпитализации, эффективность различных методов лечения, исходы лечения, эффективность использования коечного фонда.

Таблица 9. Основные показатели для анализа госпитальной заболеваемости

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Уровень госпитализации, на 100 населения	$\frac{\text{Число госпитализированных за отчетный период}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав; данные органов гос. статистики	
Уровень госпитализации на определенный профиль коек, на 100 населения	$\frac{\text{Число госпитализированных за отчетный период на определенный профиль коек}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав; данные органов гос. статистики	
Уровень госпитальной заболеваемости (общей/ по отдельным нозологиям/ возрастным группам), на 100 000 населения	$\frac{\text{Число выбывших больных (в целом/по отдельным нозологиям/ возрастным группам)}}{\text{Среднегодовая численность населения (общая/ по возрастным группам)}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 14; данные органов гос. статистики	
Структура госпитальной заболеваемости по возрастным группам (дети до 14 лет/ подростки/ взрослые 18 лет и старше), %	$\frac{\text{Число пациентов, выбывших из стационара, по отдельным возрастным группам (дети до 14 лет/подростки/ взрослые 18 лет и старше)}}{\text{Общее число пациентов, выбывших из стационара за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 14	
Структура госпитальной заболеваемости по полу, %	$\frac{\text{Число мужчин/женщин, выбывших из стационара}}{\text{Общее число пациентов, выбывших из стационара за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 14	
Структура госпитальной заболеваемости по отдельным классам болезней, %	$\frac{\text{Число пациентов, выбывших из стационара, по отдельным классам болезней}}{\text{Общее число пациентов, выбывших из стационара за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 14	

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Структура больничной летальности по возрастным группам (дети до 14 лет/ подростки/ взрослые 18 лет и старше), %	$\frac{\text{Число пациентов, умерших в стационаре, по отдельным возрастным группам (дети до 14 лет/ подростки/ взрослые 18 лет и старше)}}{\text{Общее число пациентов, умерших в стационаре за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 14	
Структура больничной летальности по полу, %	$\frac{\text{Число мужчин/женщин, умерших в стационаре}}{\text{Общее число пациентов, умерших в стационаре за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 14	
Структура больничной летальности по отдельным классам болезней (нозологическим), %	$\frac{\text{Число пациентов, умерших в стационаре, по отдельным классам болезней/ нозологиям}}{\text{Общее число пациентов умерших в стационаре за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 14	

Раздел VI. Анализ объема и качества медицинских услуг, оказываемых населению

Анализ объема медицинских услуг, оказываемых населению, имеет медицинскую, социальную и экономическую значимость.

С медицинской точки зрения этот анализ позволяет определять потребности населения в амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи, ее адекватности, а также учитывается при планировании сети организаций здравоохранения и их структурных подразделений.

Социальная значимость выражается в оценке доступности и соблюдении государственных гарантий при обеспечении населения тем или иным видом медицинской помощи.

Для решения экономических вопросов показатели объемов дают представление о необходимых ресурсах и их количестве.

6.1. Анализ объема и качества медицинских услуг на уровне организаций здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь






6.1.1. Объем амбулаторно-поликлинической помощи







ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Посещение - это любой очный контакт пациента с медицинским специалистом (врачом/ средним медработником) организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с последующей записью в соответствующей учетной медицинской документации

Случай амбулаторно-поликлинического обслуживания – это повод обращения пациента в организацию здравоохранения, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, в результате которого цель обращения достигнута

Таблица 10. Основные показатели, отражающие объем амбулаторно - поликлинической помощи

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Среднее число посещений на 1 жителя (обеспеченность населения поликлинической помощью)	$\frac{\text{Общее число посещений (в ОЗ и на дому)}}{\text{Среднегодовая численность населения}}$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Доля профилактических посещений, %	$\frac{\text{Число профилактических посещений (в ОЗ и на дому)}}{\text{Общее число посещений}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля посещений по поводу заболеваний, %	$\frac{\text{Число посещений по поводу заболеваний (в ОЗ и на дому)}}{\text{Общее число посещений}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Удельный вес посещений на дому, %	$\frac{\text{Число посещений на дому}}{\text{Общее число посещений}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Среднее число посещений на один случай поликлинического обслуживания	$\frac{\text{Число посещений (в поликлинику и на дому)}}{\text{Число случаев поликлинического обслуживания}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Среднее число посещений на один случай поликлинического обслуживания по поводу заболеваний	Число посещений по поводу заболеваний (в поликлинику и на дому) _____	Отчетная форма № 12 здрав	  
	Число случаев поликлинического обслуживания по поводу заболеваний		
Среднее число посещений на один случай поликлинического обслуживания по поводу профилактики	Число посещений по поводу профилактики (в поликлинику и на дому) _____	Отчетная форма № 12 здрав	  
	Число случаев поликлинического обслуживания по поводу профилактики		

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Посещения врачей вспомогательных отделений и кабинетов (функциональной диагностики, эндоскопии, физиотерапии, лечебной физкультуры и др.) как посещения не учитываются

Таблица 11. Характеристика амбулаторно-поликлинических посещений

К посещениям по поводу заболеваний следует относить:	К посещениям с профилактической целью следует относить:
Посещения, когда у пациента выявлено заболевание	Посещения по поводу осмотров при поступлении на работу, учебу, в дошкольное учреждение
Посещения для коррекции лечения	По поводу осмотров контингентов, подлежащих периодическим осмотрам
Посещения пациента, состоящего на учете с хроническими заболеваниями в период ремиссии	Посещения беременных при физиологическом течении беременности и родильниц с физиологически протекающим послеродовым периодом
Посещения больными в связи с открытием и закрытием листка нетрудоспособности; получением справки о болезни ребенка	Патронажное посещение здоровых детей первого года жизни
Посещения больными в связи с направлением в стационар по поводу болезни/ патологии беременности/ на аборт по медицинским показаниям	Посещения по поводу осмотров при решении вопроса о проведении профилактических прививок (если во время осмотра у пациента не было выявлено заболеваний)
По поводу консультаций у узких специалистов, если при этом был установлен диагноз по данной специальности	Посещения женщин, обратившихся за направлением на медицинский аборт; по поводу применения противозачаточных средств
Посещения больными в связи с оформлением на МСЭК	Повторные обходы врачей инфекционистов во время вспышки инфекционных заболеваний
Посещения больными в связи с оформлением санаторно-курортной карты	Работа врачей призывных комиссий






6.1.2. Проведение профилактической работы на уровне ПМСП и ее результаты
















Профилактическое направление в работе ПМСП играет важную роль – это проведение профилактических осмотров, раннее выявление заболеваний, консультирование, предупреждение осложнений (вторичная профилактика), противоэпидемическая и санитарно-просветительная работа.

Для характеристики профилактической работы организации здравоохранения основным показателем является полнота охвата населения профилактическими осмотрами, который вычисляется по отдельным группам населения, подлежащим осмотру (для детей и подростков-школьников, учащихся средних специальных и высших учебных заведений, а также работающих контингентов, подлежащих периодическим медицинским осмотрам). Размер данного показателя должен стремиться к 100%.

Таблица 12. Показатели для анализа профилактической работы на уровне ПМСП






Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Профилактические медицинские осмотры отдельных контингентов			
Охват отдельных групп населения профилактическими медицинскими осмотрами, %	$\frac{\text{Число осмотренных лиц}}{\text{Число лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12; 12 здрав	
Доля детей дошкольного и школьного возраста, охваченных профилактическими медицинскими осмотрами	$\frac{\text{Число детей дошкольного и школьного возраста, осмотренных в порядке профилактических медицинских осмотров}}{\text{Число детей дошкольного и школьного возраста, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Частота выявленных заболеваний (в т.ч. понижение остроты слуха, зрения; дефекты речи; сколиоз; нарушение осанки; задержка роста) при профилактических медицинских осмотрах детей дошкольного и школьного возраста, на 1000	$\frac{\text{Число заболеваний (в т.ч. понижение остроты слуха, зрения; дефекты речи; сколиоз; нарушение осанки; задержка роста) у детей дошкольного и школьного возраста, выявленных при профилактических медицинских осмотрах}}{\text{Число осмотренных детей дошкольного и школьного возраста}} \times 1000$	Отчетная форма № 12	

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Охват профилактическими медицинскими осмотрами подростков (15-17 лет), %	$\frac{\text{Число подростков осммотренных в порядке профилактических медицинских осмотров}}{\text{Число подростков, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здоров	
Доля подростков, у которых при проведении профилактических медицинских осмотров выявлены заболевания, %	$\frac{\text{Число подростков, у которых при проведении профилактических медицинских осмотров выявлены заболевания}}{\text{Число подростков, осммотренных в порядке профилактических медицинских осмотров}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здоров	
% оздоровления подростков	$\frac{\text{Число оздоровленных подростков в течение отчетного периода}}{\text{Число подростков, состоящих под медицинским наблюдением по поводу заболеваний}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здоров	
Доля подростков, у которых при проведении профилактических медицинских осмотров выявлены заболевания, %	$\frac{\text{Число подростков, у которых при проведении профилактических медицинских осмотров выявлены заболевания}}{\text{Число подростков осммотренных в порядке профилактических медицинских осмотров}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здоров	
Профилактические осмотры женщин в возрасте 18 лет и старше			
Доля женщин в возрасте 18 лет и старше, которым был проведен осмотр шейки матки, %	$\frac{\text{Число женщин в возрасте 18 лет и старше, которым был проведен осмотр шейки матки}}{\text{Число женщин в возрасте 18 лет и старше}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здоров; данные гос. статистики	

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля женщин в возрасте 18 лет и старше, у которых выявлены изменения при осмотре шейки матки, %	$\frac{\text{Число женщин в возрасте 18 лет и старше, у которых выявлены изменения при осмотре шейки матки}}{\text{Число женщин в возрасте 18 лет и старше, у которых был проведен осмотр шейки матки}} \times 100$	Отчетная форма № 12-здрав	  
Доля женщин в возрасте от 30 лет до 49 лет включительно, прошедших визуальный осмотр уксусной кислотой или другим методом скрининга на рак шейки матки, % ²⁷	$\frac{\text{Число женщин в возрасте от 30 до 49 лет, у которых было проведено обследование на рак шейки матки 1 раз за 3 года}}{\text{Численность приписанного населения женского пола в возрасте от 30 до 49 лет на конец отчетного периода}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетная форма № 12-здрав	  
Доля женщин в возрасте 18 лет и старше, которым был проведен осмотр молочных желез, %	$\frac{\text{Число женщин в возрасте 18 лет и старше, которым был проведен осмотр молочных желез}}{\text{Число женщин в возрасте 18 лет и старше}} \times 100$	Отчетная форма № 12-здрав; данные гос. статистики	  
Доля женщин в возрасте 18 лет и старше, у которых выявлены изменения при осмотре молочных желез, %	$\frac{\text{Число женщин в возрасте 18 лет и старше, у которых выявлены изменения при осмотре молочных желез}}{\text{Число женщин в возрасте 18 лет и старше, у которых был проведен осмотр молочных желез}} \times 100$	Отчетная форма № 12-здрав	  
Доля женщин в возрасте от 30 лет до 69 лет включительно, у которых было проведено клиническое обследование на рак молочной железы, % ²⁸	$\frac{\text{Число женщин в возрасте от 30 до 69 лет, у которых было проведено клиническое обследование на рак молочной железы 1 раз за предыдущие 12 месяцев}}{\text{Численность приписанного населения женского пола в возрасте от 30 до 69 лет на конец отчетного периода}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетная форма № 12-здрав	  

²⁷ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. No 1417

²⁸ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. No 1417

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Показатели работы по планированию семьи			
Доля женщин репродуктивного возраста, использующего контрацептивные средства (КС), % ²⁹	$\frac{\text{Число женщин репродуктивного возраста, использующих контрацептивные средства}}{\text{Число женщин репродуктивного возраста}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12; 12 здрав; данные гос. статистики	
Структура используемых КС женщинами репродуктивного возраста по видам, %	$\frac{\text{Число женщин репродуктивного возраста, использующих КС, по отдельным видам}}{\text{Общее число женщин репродуктивного возраста, использующих КС}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Доля женщин репродуктивного возраста, использующих КС по возрастным группам, %	$\frac{\text{Число женщин репродуктивного возраста, использующих КС, по отдельным возрастным группам}}{\text{Общее число женщин репродуктивного возраста, использующих КС}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Доля женщин репродуктивного возраста медико-социальной группы риска, использующего КС, % ³⁰	$\frac{\text{Число женщин репродуктивного возраста, медико-социальной группы риска, использующих КС}}{\text{Число женщин репродуктивного возраста, медико-социальной группы}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Структура используемых КС женщинами репродуктивного возраста медико-социальной группы риска по видам, %	$\frac{\text{Число женщин репродуктивного возраста медико-социальной группы риска, использующих КС, по отдельным видам}}{\text{Общее число женщин репродуктивного возраста медико-социальной группы риска, использующих КС}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	

²⁹ То же как 28

³⁰ То же как 28






Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля женщин репродуктивного возраста медико-социальной группы риска, охваченных КС в течение 1 года и более, %	$\frac{\text{Число женщин репродуктивного возраста, медико-социальной группы риска, охваченных КС в течение 1 года и более}}{\text{Число женщин, репродуктивного возраста, медико-социальной группы риска, использующих КС}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля женщин, с интервалом между родами менее 3-х лет, %	$\frac{\text{Число женщин, закончивших беременность родами, у которых интервал между родами был менее 3-х лет}}{\text{Число женщин, беременность которых закончилась родами}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12; 12 здрав	
Число абортс на 1000 женщин репродуктивного возраста ³¹	$\frac{\text{Число абортс}}{\text{Численность женщин, репродуктивного возраста}^{32}} \times 1000$	Отчетные формы №№ 13; 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Число абортс на 100 родившихся (живыми и мертвыми), %	$\frac{\text{Число абортс}}{\text{Число родившихся (живыми и мертвыми) за отчетный период}} \times 100$	Отчетные формы №№ 13; 12 здрав; 14 здрав	
Соотношение родов и абортс	$\frac{\text{Число родов за отчетный период}}{\text{Число абортс за отчетный период}}$	Отчетные формы №№ 13; 12 здрав; 14 здрав; 9 здрав (до 2022г. - № 41 здрав)	

³¹ Высокие уровни показателей, связанных с абортсми, могут свидетельствовать о недостаточной работе по вопросам планирования семьи

³² Репродуктивным принято считать возраст от 15 до 49 лет

6.1.3. Объем и качество оказания медицинской помощи беременным, родильницам и детям на уровне ПМСП




Таблица 13. Показатели объема и качества оказания медицинской помощи беременным, родильницам и детям на уровне ПМСП

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Показатели антенатального ухода			
Доля беременных, взятых на учет на уровне ПМСП в сроке до 12 недель, % ³³	$\frac{\text{Число беременных, взятых на учет на уровне ПМСП в сроке до 12 недель}}{\text{Общее число беременных, взятых на учет в сроке до 12 недель}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Структура исходов беременности ³⁴ , %	$\frac{\text{Число женщин, закончивших беременность родами в срок/преждевременными родами/абортами}}{\text{Общее число женщин, закончивших беременность}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Доля женщин, закончивших беременность родами, %	$\frac{\text{Число женщин, закончивших беременность родами}}{\text{Общее число женщин, закончивших беременность}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Доля беременных, у которых был проведен тест на гемоглобин в первом триместре беременности, % ³⁵	$\frac{\text{Число беременных, у которых был проведен тест на гемоглобин в первом триместре беременности}}{\text{Число беременных, взятых на учет на уровне ПМСП в первом триместре беременности}} \times 100$	Отчетная форма № 12-здрав	
Доля беременных, обследованных на сифилис, %	$\frac{\text{Число беременных, обследованных на сифилис}}{\text{Число женщин, беременность которых закончилась родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	

³³ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. No 1417

³⁴ В структуру исходов учитываются только исходы у тех женщин, которые стояли на антенатальном учете в течение отчетного периода

³⁵То же как 33

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля беременных, обследованных на ВИЧ, %	$\frac{\text{Число беременных, обследованных на ВИЧ}}{\text{Число женщин, беременность которых закончилась родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля беременных, которым проводилось обследование на бактериурию в первом триместре, % ³⁶	$\frac{\text{Число беременных, которым проводился посев мочи на бактериурию в первом триместре за последние 12 месяцев}}{\text{Число беременных, взятых на учет на уровне ПМСП в первом триместре беременности}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля беременных, которым был назначен прием препаратов железа, % ³⁷	$\frac{\text{Число беременных, которым во время последнего визита по поводу беременности были назначены препараты железа}}{\text{Число беременных, состоящих на учете на уровне ПМСП}} \times 100$	Электронная медицинская карта	
Доля беременных, получивших фолиевую кислоту (препараты йода/ железа), %	$\frac{\text{Число беременных, получивших фолиевую кислоту (препараты йода/ железа)}}{\text{Число женщин, беременность которых закончилась родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля беременных, получивших базовый пакет антенатальных услуг ³⁸ , %	$\frac{\text{Число женщин, получивших базовый пакет антенатальных услуг}}{\text{Число женщин, беременность которых закончилась родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля беременных, у которых велась гравидограмма ³⁹ , %	$\frac{\text{Число беременных, у которых велась гравидограмма}}{\text{Число женщин, беременность которых закончилась родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	

³⁶ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. No 1417

³⁷ То же

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля беременных, направленных на госпитализацию в организации здравоохранения вторичного и третичного уровня, %	$\frac{\text{Число беременных, направленных на госпитализацию в организации здравоохранения вторичного и третичного уровня}}{\text{Число женщин, беременность которых закончилась родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Частота гипертензивных расстройств во время беременности, %	$\frac{\text{Число беременных с гипертензивными расстройствами во время беременности}}{\text{Число женщин, беременность которых закончилась родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Структура гипертензивных расстройств у беременных, %	$\frac{\text{Число беременных с преэклампсией/эклампсией/ другими гипертензивными расстройствами во время беременности}}{\text{Общее число беременных с гипертензивными расстройствами}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Частота экстрагенитальной патологии у беременных, % ⁴⁰	$\frac{\text{Число беременных с экстрагенитальными заболеваниями}}{\text{Число женщин, беременность которых закончилась родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Наблюдение в послеродовом периоде роженицы и новорожденного			
Охват послеродовым патронажем, %	$\frac{\text{Число рожениц, охваченных послеродовым патронажем}}{\text{Число женщин, беременность которых закончилась родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	

³⁸ Базовый пакет услуг ПМСП, предоставляемых специалистами семейной медицины, утвержден Приказом МЗ КР от 30.12.2017г. № 1208






³⁹ Гравидограмма – это графическое изображение высоты стояния дна матки в зависимости от срока беременности («Клиническое руководство по дородовой и послеродовой помощи» для первичного уровня здравоохранения; Приказу МЗ КР от 10.03.23 г. № 259)

⁴⁰ Данный показатель можно рассчитать по отдельным видам экстрагенитальных заболеваний (анемия/ болезни мочеполовой системы/ болезни системы кровообращения/ туберкулез/ вирусный гепатит и др.)

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля родильниц, у которых были выявлены тревожные признаки, %	$\frac{\text{Число родильниц, у которых были выявлены тревожные признаки}}{\text{Число женщин, беременность которых закончилась родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля новорожденных, посещенных на дому по месту жительства матери в течение 3-х дней после выписки, % ⁴¹	$\frac{\text{Число новорожденных, осмотренных (в т.ч. врачом ГСВ) в первые три дня после выписки}}{\text{Общее число новорожденных, поступивших под наблюдение в ГСВ в течение отчетного периода}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Наблюдение за детьми			
Заболеваемость детей 1-го года жизни, на 1000 соответствующего населения	$\frac{\text{Число зарегистрированных заболеваний у детей в возрасте до 1 года}}{\text{Среднегодовая численность детей в возрасте до 1 года}} \times 1000$	Отчетные формы №№ 12; 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Структура заболеваемости детей 1-го года жизни, %	$\frac{\text{Число зарегистрированных заболеваний по классам болезней (отдельным нозологиям) у детей до 1 года}}{\text{Общее число заболеваний у детей в возрасте до 1 года}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Удельный вес детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев, %	$\frac{\text{Число детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев}}{\text{Среднегодовая численность детей до 2-х лет}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12; 12 здрав	
Доля детей, получивших прививки, согласно Календарю прививок, % ⁴²	$\frac{\text{Число детей, получивших профилактические прививки согласно Календарю прививок}}{\text{Число детей, подлежащих вакцинации}} \times 100$	Отчетная форма № 5; учетные формы	

⁴¹ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. № 1417

⁴² Данный показатель рассчитывается по каждому виду прививок в отдельности. Календарь профилактических прививок КР утвержден приказом МЗ КР от 04.03.22 г. №276

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля детей первого года жизни, получивших все рекомендуемые прививки, согласно Календарю прививок, % ⁴³	<p>Число детей первого года жизни, получивших все рекомендуемые прививки согласно Календарю прививок</p> $\frac{\text{Число детей, получивших все рекомендуемые прививки}}{\text{Число детей, подлежащих вакцинации}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетная форма № 5; учетная медицинская документация	
Заблеваемость детей от 1-го года до 5 лет жизни, на 1000 соответствующего населения	<p>Число зарегистрированных заболеваний у детей в возрасте от 1 до 5 лет</p> $\frac{\text{Число зарегистрированных заболеваний у детей в возрасте от 1 до 5 лет}}{\text{Среднегодовая численность детей в возрасте от 1 до 5 лет}} \times 1000$	Отчетные формы №№ 12; 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Структура заболеваемости детей от 1-го года до 5 лет жизни, %	<p>Число зарегистрированных, заболеваний по классам болезней (отдельным нозологиям) у детей от 1-го года до 5 лет жизни</p> $\frac{\text{Число зарегистрированных заболеваний по классам болезней}}{\text{Общее число заболеваний у детей в возрасте от 1 до 5 лет}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Доля детей в возрасте до 5 лет, получивших ОРС (цинк) при диарее, % ⁴⁴	<p>Число детей в возрасте до 5 лет, получивших ОРС (цинк) при диарее</p> $\frac{\text{Число детей в возрасте до 5 лет, получивших ОРС (цинк) при диарее}}{\text{Общее число детей в возрасте до 5 лет с диареей, зарегистрированных на уровне ПМСП}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля детей в возрасте до 5 лет, получивших первую дозу антибиотика на уровне ПМСП при пневмонии, %	<p>Число детей в возрасте до 5 лет, получивших первую дозу антибиотика на уровне ПМСП при пневмонии</p> $\frac{\text{Число детей в возрасте до 5 лет, получивших первую дозу антибиотика на уровне ПМСП при пневмонии}}{\text{Общее число детей в возрасте до 5 лет с пневмонией, зарегистрированных на уровне ПМСП}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	

⁴³ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. No 1417

⁴⁴ То же как 43

6.1.4. Оценка деятельности фельдшерско-акушерского пункта

Ввиду того, что в Кыргызской Республике функционирует более 1000 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), обслуживающих около $\frac{1}{4}$ части всего населения республики, важно проводить анализ деятельности ФАП для улучшения условий оказания медицинской помощи сельскому населению, особенно в труднодоступных и отдаленных населенных пунктах.

Ниже приведена полная схема анализа деятельности ФАП, однако, при проведении анализа деятельности организации здравоохранения (Центра семейной медицины (ЦСМ)/ Центра общей врачебной практики (ЦОВП)) в целом, в общий описательный анализ включаются только самые важные и основные моменты.

Полная схема анализа деятельности ФАП:

1. общая характеристика района обслуживания (данные о селе, в котором находится ФАП, дорогах, расстоянии до группы семейных врачей (ГСВ)/ ЦСМ/ территориальной больницы (ТБ)/ ЦОВП, наличие вредных хозяйственных объектов на территории обслуживания, количество дворов, жителей и др.);
2. характеристика здания, в котором находится ФАП (самостоятельное или приспособленное здание, общая площадь, система тепло- и водоснабжения и др.);
3. материально-техническая оснащенность ФАП (наличие телефонной связи, оборудование твердым и мягким инвентарем, аппаратурой, инструментарием; полнота использования аппаратуры; обеспечение стерильности при проведении процедур, прививок, оказании хирургической помощи; наличие медикаментов для оказания неотложной помощи и др.);
4. характеристика кадров (обеспеченность медицинским персоналом; % укомплектованности кадрами в целом/ медперсоналом; квалификация медперсонала);
5. анализ показателей здоровья населения (демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост; фертильность; младенческая/ перинатальная смертность; мертворождаемость; уровень и структура заболеваемости);
6. объем доврачебной помощи, ее качество;
7. анализ качества лечебной и профилактической помощи.

Расчет показателей, указанных в пунктах 1-5, приведен в предыдущих разделах. Ниже в таблице представлены только те показатели, по которым можно провести анализ объема оказания доврачебной помощи на уровне ФАП (пункт 6).

Таблица 14. Показатели объема оказания доврачебной помощи на уровне ФАП

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Число посещений на одного жителя в год	$\frac{\text{Число посещений на ФАП} + \text{число посещений на дому}}{\text{Среднегодовая численность населения}}$	Отчетная форма № 9 (до 2022г. - № 41 здрав)	
Нагрузка на одну занятую должность среднего медперсонала ФАП на амбулаторном приеме в день	$\frac{\text{Число посещений на ФАП/ число занятых должностей среднего медперсонала ФАП}}{\text{Число рабочих дней в году}}$	Отчетная форма № 9 (до 2022г. - № 41 здрав)	
Нагрузка на одну занятую должность среднего медперсонала ФАП на дому в день	$\frac{\text{Число посещений средним медперсоналом ФАП пациентов на дому/ число занятых должностей среднего медперсонала ФАП}}{\text{Число рабочих дней в году}}$	Отчетная форма № 9 (до 2022г. - № 41 здрав)	
Среднее число посещений на один ФАП	$\frac{\text{Число посещений на все ФАПы}}{\text{Число ФАПов}}$	Отчетная форма № 9 (до 2022г. - № 41 здрав)	

При анализе качества оказания доврачебной помощи на уровне ФАП (пункт 7), необходимо обратить внимание на следующие моменты:

- Своевременность и качество патронажных наблюдений беременных, родильниц и детей раннего возраста;
- активность выявления инфекционных больных (на дому);
- сроки доставки больных, требующих экстренной хирургической помощи;
- число допущенных ошибок в диагностике и оказании медицинской помощи средним медработником ФАП при направлении больных к врачам - специалистам;
- проведение профилактической работы на ФАП (консультирование, беседы и др.);
- противоэпидемическая работа.

Анализ качества оказания доврачебной помощи на уровне ФАП проводится ежегод-но и представляется руководителю организации здравоохранения ответственным врачом ГСВ, курирующим данный ФАП).

6.1.5. Оценка деятельности отделений/ станций экстренной медицинской помощи

Служба экстренной (скорой) медицинской помощи – это сеть организаций, оказывающих круглосуточную бесплатную экстренную медицинскую помощь больным и пострадавшим при состояниях и травмах, угрожающих жизни и здоровью в случае поступления вызова или при непосредственном обращении.

В службу экстренной медицинской помощи входят:

























- самостоятельные Центры экстренной медицинской помощи;
- отделы Центров экстренной медицинской помощи;
- отделения и пункты экстренной медицинской помощи ЦСМ / ЦОВП / юридически самостоятельных ГСВ / пункты на магистральных трассах.

Таблица 15. Показатели объема и качества услуг отделений/ станций экстренной медицинской помощи

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Обеспеченность населения услугами ЭМП, на 1000 населения	$\frac{\text{Число вызовов ЭМП за год}}{\text{Среднегодовая численность обслуживаемого населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Объем оказания ЭМП на 1000 населения	$\frac{\text{Число лиц, которым оказана мед. помощь при выездах ЭМП}}{\text{Среднегодовая численность обслуживаемого населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Число вызовов ЭМП на 1 жителя	$\frac{\text{Число вызовов ЭМП за год}}{\text{Среднегодовая численность обслуживаемого населения}}$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Нагрузка на одну бригаду ЭМП в год ⁴⁵	$\frac{\text{Число вызовов ЭМП за год}}{\text{Число работающих бригад}}$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Нагрузка на одну бригаду ЭМП в месяц	$\frac{\text{Число вызовов ЭМП за год/ 12 месяцев}}{\text{Число работающих бригад}}$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Выполнение норматива нагрузки на одну бригаду в месяц, %	$\frac{\text{Фактическая нагрузка на одну бригаду ЭМП в месяц}}{\text{Норматив нагрузки на одну бригаду ЭМП в месяц}} \times 100$	Отчетная форма № 11 здрав	  

⁴⁵ Данный показатель можно также рассчитать отдельно для каждого вида бригад (фельдшерских, общепрофильных, врачебных, специализированных)

⁴⁶ Согласно Приказа МЗ КР от 11.04.22г. №437, установлен норматив нагрузки на одну бригаду ЭМП в месяц составляет обслуживание 66 вызовов

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Среднесуточная нагрузка бригады ЭМП ⁴⁷	$\frac{\text{Число вызовов ЭМП за год} / 365 \text{ дней}}{\text{Число работающих бригад}}$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Удельный вес своевременных выездов ЭМП, %	$\frac{\text{Число выездов ЭМП, выполненных в течение 20 минут с момента вызова}}{\text{Общее число вызовов ЭМП}} \times 100$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Доля вызовов ЭМП, выполненных позже норматива, %	$\frac{\text{Число вызовов ЭМП, выполненных позже 20 минут с момента вызова}}{\text{Общее число вызовов ЭМП}} \times 100$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Число выполненных вызовов по мониторируемым заболеваниям ⁴⁸ на 1000 населения	$\frac{\text{Число вызовов ЭМП по мониторируемым заболеваниям}}{\text{Среднегодовая численность обслуживаемого населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Доля обслуженных вызовов по поводу внезапных заболеваний и состояний в рабочее время ЦСМ, ГСВ на 1000 населения	$\frac{\text{Число обслуженных вызовов по поводу внезапных заболеваний и состояний в рабочее время ЦСМ, ГСВ}}{\text{Среднегодовая численность обслуживаемого населения}} \times 1000$	Учетные формы	  
Число амбулаторных обращений на 1000 населения	$\frac{\text{Число амбулаторных обращений в отделения (станции) ЭМП}}{\text{Среднегодовая численность обслуживаемого населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Доля больных и пострадавших, доставленных в стационар, %	$\frac{\text{Число больных и пострадавших, доставленных бригадами ЭМП в стационар}}{\text{Общее число лиц, которым оказана медицинская помощь при выездах ЭМП}} \times 100$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Удельный вес вызовов, обслуженных врачебными (фельдшерскими) бригадами, %	$\frac{\text{Число вызовов, обслуженных врачебными (фельдшерскими) бригадами}}{\text{Общее число вызовов, обслуженных врачебными и фельдшерскими бригадами}} \times 100$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  

⁴⁷ То же как 46

⁴⁸ К мониторируемым заболеваниям относятся: гипертоническая болезнь, бронхиальная астма, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, острые респираторные инфекции, острые кишечные инфекции

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Удельный вес безрезультатных выездов, %	$\frac{\text{Число безрезультатных выездов ЭМП}}{\text{Общее число выездов ЭМП}} \times 100$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Удельный вес летальных исходов, %	$\frac{\text{Число летальных исходов в присутствии бригад ЭМП}}{\text{Общее число вызовов ЭМП}} \times 100$	Отчетная форма № 11 здрав (до 2022г. - № 40)	  
Удельный вес повторных вызовов, %	$\frac{\text{Число повторных вызовов ЭМП в течение суток}}{\text{Общее число вызовов ЭМП в течение суток}} \times 100$	Учетная медицинская документация	  




6.2. Анализ объема и качества медицинских услуг на уровне организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь

В практическом осуществлении задачи полного удовлетворения потребности населения в высококвалифицированной медицинской помощи значительная роль принадлежит стационарам. Анализ сложной, многогранной работы стационара не может быть осуществлен только на основании годового статистического отчета. Большое значение имеет экспертный анализ первичной медицинской документации стационара.

При анализе объема и качества работы стационара могут быть использованы и те показатели, которые приведены в разделах «Анализ использования ресурсов» и «Характеристика здоровья населения». Кроме этого, дополнительно можно проанализировать показатели, приведенные в таблицах ниже⁴⁹.
















6.2.1. Анализ объема и качества работы стационара

Таблица 16. Показатели, используемые при анализе объема и качества работы стационара

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля повторных случаев госпитализации, %	$\frac{\text{Число выбывших}^{50} \text{ из стационара больных (из числа повторно госпитализированных по поводу одного и того же заболевания) в течение года}}{\text{Общее число выбывших из стационара больных в течение года}} \times 100$	БД «Пролеченный случай»; экспертные оценки	  

⁴⁹ Практически все показатели в таблицах рассчитываются на основании данных по выбывшим больным

⁵⁰ В число выбывших больных включаются как выписанные из отделения, так и умершие







Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Своевременность госпитализации, %	$\frac{\text{Число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами/стандартами ведения больных}}{\text{Общее число выбывших из стационара}} \times 100$	Учетная медицинская документация; экспертные оценки	  
Больничная летальность, %	$\frac{\text{Число умерших в стационаре больных}}{\text{Общее прошедших через стационар больных}^{51}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Уровень больничной летальности от отдельных классов болезней/ нозологий, на 100 больных данных классов болезней/ нозологий, выбывших из стационара	$\frac{\text{Число умерших от отдельных классов болезней / нозологий}}{\text{Общее число больных, выбывших}^{52} \text{ из стационара, по данному классу болезней / нозологиям}} \times 100$	Отчетная форма № 14	  
Досуточная летальность, %	$\frac{\text{Число умерших в первые 24 часа после поступление в стационар}}{\text{Общее число умерших в стационаре}} \times 100$	Отчетная форма № 14; БД «Пролеченный случай»	  
Досуточная летальность детей в возрасте до 14 лет/ до 1 года, %	$\frac{\text{Число детей в возрасте до 14 лет/до 1 года, умерших в первые 24 часа после поступления в стационар}}{\text{Общее число умерших в стационаре детей в возрасте до 14 лет/ до 1 года}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  

⁵¹ Число прошедших через стационар больных = (число поступивших + число выписанных + число умерших) / 2

⁵² То же как 51

6.2.2. Хирургическая работа стационара

Таблица 17. Показатели, характеризующие хирургическую помощь




Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Поздняя госпитализация больных, поступивших для оказания экстренной хирургической помощи (по отдельным видам нозологий), %	$\frac{\text{Число больных, поступивших позже 24 часов после начала заболевания (по отдельным видам нозологий)}}{\text{Общее число больных, поступивших для оказания экстренной хирургической помощи (по отдельным видам нозологий)}} \times 100$	Отчетная форма № 14	
Процент экстренных госпитализаций (по отдельным видам нозологий)	$\frac{\text{Число больных, госпитализированных экстренно в хирургические отделения (по отдельным видам нозологий)}}{\text{Общее число пролеченных в хирургических отделениях больных (по отдельным видам нозологий)}} \times 100$	Учетная медицинская документация; отчетные формы №№ 14; 14 здрав; БД «Пролеченный случай»	
Хирургическая активность в хирургических отделениях, %	$\frac{\text{Число прооперированных больных}}{\text{Общее число пролеченных в хирургических отделениях больных}^{53}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	
Структура оперативных вмешательств, %	$\frac{\text{Число проведенных операций по отдельным системам органов}}{\text{Общее число проведенных операций}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	
Доля экстренных операций, %	$\frac{\text{Число экстренных операций}}{\text{Общее число проведенных операций}} \times 100$	Учетная медицинская документация	
Частота послеоперационных осложнений, %	$\frac{\text{Число операций, после которых зарегистрированы осложнения}}{\text{Общее число операций}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	









⁵³ Пролеченные больные = выписанные + умершие

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Частота послеоперационных инфекционных осложнений, %	$\frac{\text{Число операций, после которых зарегистрированы инфекционные осложнения}}{\text{Общее число операций}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Послеоперационная летальность, %	$\frac{\text{Число умерших после оперативных вмешательств}}{\text{Общее число оперированных больных}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Летальность после экстренных операций (по отдельным видам нозологий), %	$\frac{\text{Умерло после экстренных операций (по отдельным видам нозологий)}}{\text{Общее число оперированных больных по экстренным показаниям по отдельным видам нозологий}} \times 100$	Отчетная форма № 14	  
Летальность после экстренных операций из числа больных, доставленных позже 24 часов (по отдельным видам нозологий), %	$\frac{\text{Умерло больных после экстренных операций, доставленных позже 24 часов от начала заболевания (по отдельным видам нозологий)}}{\text{Общее число оперированных больных по экстренным показаниям, доставленных позже 24 часов от начала заболевания (по отдельным видам нозологий)}} \times 100$	Отчетная форма № 14	  

6.2.3. Родовспоможение и перинатология

Таблица 18. Показатели по родовспоможению и перинатологии

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Удельный вес физиологических родов, %	$\frac{\text{Число физиологических родов}}{\text{Общее число родов}} \times 100$	Отчетная форма № 14	  

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля женщин, имевших осложнения/ отдельные заболевания во время родов/ в послеродовом периоде, % (%)	$\frac{\text{Число женщин, имевших осложнения/ отдельные заболевания во время родов/ в послеродовом периоде}}{\text{Общее число родов}} \times 100 (1000)$	Отчетная форма № 14	
Доля преждевременных родов, %	$\frac{\text{Число преждевременных родов (менее 37 недель)}}{\text{Общее число родов}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	
Частота оперативных пособий в родах, %	$\frac{\text{Число родов с применением оперативных пособий}}{\text{Общее число родов}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	
Доля родов путем Кесарева сечения, %	$\frac{\text{Число родов путем операции Кесарева сечения}}{\text{Общее число родов}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	
Доля недоношенных новорожденных, %	$\frac{\text{Число недоношенных живорожденных}}{\text{Общее число родившихся живыми}} \times 100$	Отчетная форма № 14	
Заболеваемость новорожденных (в т.ч. по отдельным нозологиям), на 100 (1000) живорожденных	$\frac{\text{Число заболевших новорожденных (в т.ч. по отдельным нозологиям)}}{\text{Общее число живорожденных}} \times 100 (1000)$	Отчетная форма № 14	
Структура заболеваний новорожденных, %	$\frac{\text{Число заболеваний новорожденных по отдельным группам болезней}}{\text{Общее число заболеваний у новорожденных}} \times 100$	Отчетная форма № 14	
Среднее число заболеваний на 1 живорожденного с массой тела 2500 грамм и более/ менее 2500 грамм	$\frac{\text{Общее число заболеваний у новорожденных с массой тела 2500 грамм и более/ менее 2500 грамм}}{\text{Общее число заболевших новорожденных с массой тела 2500 грамм и более/ менее 2500 грамм}}$	Отчетная форма № 14	

При анализе качества и объемов оказанных услуг матерям и детям в стационаре, обязательно также проводят анализ показателей материнской и младенческой смертности, описанных в разделе 4.2 «Демографические показатели».

6.2.4. Качество медицинского обслуживания в стационаре и качество врачебной диагностики

Для оценки качества организации стационарной помощи анализируют:

- удельный вес больных, госпитализированных без показаний;
- состав госпитализированных больных (по возрасту, полу и т.д.);
- среднюю длительность пребывания больного на койке;
- применение организацией здравоохранения стандартов оказания медицинской помощи;
- уровень послеоперационных осложнений (в том числе инфекционных);
- уровень послеоперационной летальности;
- долю патологоанатомических вскрытий в стационаре;
- результаты экспертных оценок.

Для оценки качества врачебной диагностики (прижизненной и посмертной) анализируют:


- Больничную летальность (общую и по нозологическим формам);
- Удельный вес неуточненных диагнозов (по рубрике МКБ-10 с четвертым знаком -.9);
- Уровень расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов.⁵⁴

Для оценки преемственности в работе ПМСП/ ЭМП и стационара оцениваются следующие показатели:

- доля больных, направленных на плановую госпитализацию с уровня ПМСП;
- частота отказов в госпитализации по отдельным причинам;
- досуточная летальность в стационаре;
- поздняя госпитализация больных с экстренными хирургическими заболеваниями;
- летальность больных с экстренными хирургическими заболеваниями;
- процент расхождений диагнозов ПМСП и стационара;
- процент расхождений диагнозов ЭМП и стационара.



















Ниже представлена методика расчета тех приведенных показателей, которые не были представлены в каких-либо таблицах ранее.

Таблица 19. Другие показатели, характеризующие деятельность стационаров

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Удельный вес больных, госпитализированных без показаний, %	$\frac{\text{Число больных, госпитализированных без показаний}^{55}}{\text{Общее число пролеченных больных}} \times 100$	Учетная медицинская документация; экспертные оценки; БД «Пролеченный случай»	

⁵⁴ Методика расчета показателя будет представлена в разделе о деятельности патологоанатомического отделения/ бюро

⁵⁵ Из числа больных, пролеченных в стационаре

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Удельный вес неуточненных диагнозов, %	$\frac{\text{Число пролеченных больных, у которых окончательный диагноз не был уточнен}}{\text{Общее число пролеченных больных}} \times 100$	Учетная медицинская документация; экспертные оценки; БД «Пролеченный случай»	  
Доля больных, направленных на плановую госпитализацию с уровня ПМСП, %	$\frac{\text{Число пролеченных больных, которые были направлены на госпитализацию с уровня ПМСП в плановом порядке}}{\text{Общее число больных направленных на госпитализацию с уровня ПМСП}} \times 100$	Учетная медицинская документация; экспертные оценки; БД «Пролеченный случай»; отчетная форма № 14 здрав	  
Доля больных, направленных на госпитализацию с уровня ПМСП, которым было отказано в госпитализации, %	$\frac{\text{Число больных, направленных на госпитализацию с уровня ПМСП, которым было отказано в госпитализации}}{\text{Общее число больных, направленных на госпитализацию с уровня ПМСП}} \times 100$	Учетная медицинская документация; экспертные оценки; БД «Пролеченный случай»; отчетная форма № 14 здрав	  
Структура отказов от госпитализации по причинам, %	$\frac{\text{Число больных, которым было отказано в госпитализации по отдельным причинам отказа}}{\text{Общее число больных, которым было отказано в госпитализации}} \times 100$	Учетная медицинская документация; экспертные оценки; БД «Пролеченный случай»; отчетная форма № 14 здрав	  
Процент расхождений диагнозов ПМСП и стационара	$\frac{\text{Число расхождений основных диагнозов ПМСП и стационара}}{\text{Общее число больных, направленных на госпитализацию с уровня ПМСП}} \times 100$	Учетная медицинская документация; экспертные оценки; БД «Пролеченный случай»; отчетная форма № 14 здрав	  
Процент расхождений диагнозов ЭМП и стационара	$\frac{\text{Число расхождений основных диагнозов ЭМП и стационара}}{\text{Общее число больных, доставленных ЭМП в стационар}} \times 100$	Учетная медицинская документация; экспертные оценки; БД «Пролеченный случай»; отчетная форма № 14 здрав	  

Раздел VII. Анализ деятельности вспомогательных отделений (кабинетов)

Этот раздел включает сведения о работе вспомогательных (параклинических) отделений/ кабинетов: рентгенологического, физиотерапевтического, эндоскопического, лабораторного, функциональной диагностики и других.

Общие показатели работы для большинства вспомогательных служб в динамике и сравнении включают:

- Среднее число исследований (процедур) на 100 амбулаторных посещений;
- Среднее число исследований (процедур) на 1 больного, закончившего лечение в стационаре.








Обязательно следует отразить наличие аппаратуры, ее количество и рабочее состояние в эксплуатацию, а также среднюю нагрузку на единицу диагностического оборудования (по типам), действующего на момент проведения анализа.







Деятельность вспомогательных отделений (кабинетов) учитывается как в посещениях, так и в условных единицах (УЕ)/ условных единицах трудоемкости (УЕТ)⁵⁶.

Таблица 20. Основные показатели для анализа деятельности вспомогательных отделений (кабинетов)

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Деятельность рентгенологического кабинета			
Число рентгенологических исследований на 1000 населения	$\frac{\text{Число рентгенологических исследований всего}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 12 здоров; данные органов гос. статистики	
Число рентгенологических исследований на 100 посещений	$\frac{\text{Число рентгенологических исследований амбулаторным больным}}{\text{Общее число посещений в ОЗ, оказывающую амбулаторные услуги}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здоров	
Число рентгенологических исследований на 100 выбывших из стационара	$\frac{\text{Число рентгенологических исследований стационарным больным}}{\text{Число выбывших из стационара}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здоров	

⁵⁶ Условные единицы (УЕ) и Условные единицы трудоемкости (УЕТ) рассчитываются с учетом хронометража медицинских услуг

























Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля амбулаторных рентгенологических исследований в стационаре, %	$\frac{\text{Число амбулаторных рентгенологических исследований в стационаре}}{\text{Общее число рентгенологических исследований в стационаре}} \times 100$	Учетная медицинская документация	
Средняя нагрузка на 1 занятую должность врача рентгенолога в день	$\frac{\text{Число исследований за год / число занятых должностей врачей-рентгенологов}}{\text{Число рабочих дней в году}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля действующих рентген-аппаратов (флюорографов/КТ/ЯМР и др.), %	$\frac{\text{Число действующих рентген-аппаратов (флюорографов/КТ/ЯМР и др.)}}{\text{Общее число рентген-аппаратов (флюорографов/КТ/ЯМР и др.)}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	
Нагрузка на 1 действующий рентген-аппарат (флюорограф/КТ/ЯМР и др.) в год	$\frac{\text{Число исследований за год}}{\text{Число действующих рентген-аппаратов (флюорографов/КТ/ЯМР и др.)}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	
Деятельность эндоскопического кабинета			
Число эндоскопических исследований на 100 посещений	$\frac{\text{Число эндоскопических исследований амбулаторным больным}}{\text{Общее число посещений в ОЗ, оказывающую амбулаторные услуги}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Число эндоскопических исследований на 100 выбывших из стационара	$\frac{\text{Число эндоскопических исследований стационарным больным}}{\text{Число выбывших из стационара}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	
Выявлено больных, на 100 эндоскопических исследований	$\frac{\text{Число выявленных больных при эндоскопических исследованиях}}{\text{Общее число эндоскопических исследований}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Средняя нагрузка на 1 занятую должность врача эндоскописта в день	$\frac{\text{Число эндоскопических исследований за год/число занятых должностей врачей - эндоскопистов}}{\text{Число рабочих дней в году}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Нагрузка на одну занятую должность врача эндоскописта в месяц, УЕ	$\frac{\text{Число УЕ при эндоскопических исследованиях за год/ число занятых должностей врачей - эндоскопистов}}{11 \text{ месяцев}}$	Учетная медицинская документация; отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Выполнение норматива нагрузки на одну занятую должность врача эндоскописта в месяц, %	$\frac{\text{Нагрузка на 1 занятую должность врача - эндоскописта в месяц (УЕ)}}{\text{Норматив нагрузки на одну занятую должность врача- эндоскописта в месяц в УЕ}} \times 100$	Учетная медицинская документация	  
Доля действующих эндоскопов (в т.ч. по отдельным видам), %	$\frac{\text{Число действующих эндоскопов (в т.ч. по отдельным видам)}}{\text{Общее число эндоскопов (в т.ч. по отдельным видам)}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Нагрузка на 1 действующий эндоскоп (в т.ч. по отдельным видам) в год	$\frac{\text{Число проведенных эндоскопических исследований за отчетный год (в т.ч. по отдельным видам)}}{\text{Число действующих эндоскопов (в т.ч. по отдельным видам)}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Деятельность кабинета ультразвуковой диагностики			
Число ультразвуковых исследований на 100 посещений	$\frac{\text{Число ультразвуковых исследований амбулаторным больным}}{\text{Общее число посещений в ОЗ, оказывающую амбулаторные услуги}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  
Число ультразвуковых исследований на 100 выбывших из стационара	$\frac{\text{Число ультразвуковых исследований стационарным больным}}{\text{Число выбывших из стационара}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  






















⁵⁷ Нормы нагрузки медицинского персонала утверждены приказом МЗ КР от 11.04.2022г. No 437, Приложение 4

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Средняя нагрузка на 1 занятую должность врача УЗИ в день	$\frac{\text{Число ультразвуковых исследований за год/число занятых должностей врачей УЗИ}}{\text{Число рабочих дней в году}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	
Нагрузка на одну занятую должность врача УЗИ в месяц, УЕ	$\frac{\text{Число УЕ при ультразвуковых исследованиях за год/ число занятых должностей врачей УЗИ}}{11 \text{ месяцев}}$	Учетная медицинская документация	
Выполнение норматива нагрузки на одну занятую должность врача УЗИ в месяц, %	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность врача УЗИ в месяц (в УЕ)}}{\text{Норматив нагрузки на одну занятую должность врача УЗИ в месяц в УЕ}^{58}} \times 100$	Учетная медицинская документация	
Доля действующих аппаратов УЗИ, %	$\frac{\text{Число действующих аппаратов УЗИ}}{\text{Общее число аппаратов УЗИ}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	
Нагрузка на 1 действующий аппарат УЗИ в год	$\frac{\text{Число проведенных ультразвуковых исследований за отчетный год}}{\text{Число действующих аппаратов УЗИ}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	
Деятельность отделения гемодиализа			
Доля действующих аппаратов гемодиализа, %	$\frac{\text{Число действующих аппаратов гемодиализа}}{\text{Общее число аппаратов гемодиализа}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	
Нагрузка на 1 действующий аппарат гемодиализа в год	$\frac{\text{Число проведенных сеансов гемодиализа}}{\text{Число действующих аппаратов гемодиализа}}$	Отчетная форма № 14 здрав	

⁵⁸ Нормы нагрузки медицинского персонала утверждены приказом МЗ КР от 11.04.2022г. No 437, Приложение 4

























Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Деятельность отделения гипербарической оксигенации			
Доля действующих барокамер, %	$\frac{\text{Число действующих барокамер}}{\text{Общее число барокамер}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Нагрузка на 1 действующую барокамеру в год	$\frac{\text{Число проведенных сеансов гипербарической оксигенации}}{\text{Число действующих барокамер}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Деятельность кабинета функциональной диагностики			
Число функциональных исследований ⁵⁹ на 1000 населения	$\frac{\text{Общее число функциональных исследований}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	  
Число функциональных исследований на 100 посещений	$\frac{\text{Число функциональных исследований}}{\text{Общее число посещений (включая посещения на дому)}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  
Число функциональных исследований на 100 выбывших из стационара	$\frac{\text{Число функциональных исследований стационарным больным}}{\text{Число выбывших из стационара}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Среднее число исследований на 1-го обследованного больного	$\frac{\text{Число функциональных исследований}}{\text{Число обследованных больных}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав; учетная медицинская документация	  
Средняя нагрузка на 1 занятую должность врача функциональной диагностики в день	$\frac{\text{Число ультразвуковых исследований за год/число занятых должностей врачей функциональной диагностики}}{\text{Число рабочих дней в году}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Нагрузка на одну занятую должность врача функциональной диагностики в месяц, УЕ	$\frac{\text{Число УЕ при функциональных исследованиях за год/число занятых должностей врачей функциональной диагностики}}{11 \text{ месяцев}}$	Учетная медицинская документация	  

⁵⁹ К функциональным исследованиям относят эхокардиографию (ЭХОКГ), электрокардиографию (ЭКГ), исследование функции внешнего дыхания (ФВД), суточное мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование АД, электроэнцефалографию (ЭЭГ)






















Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Выполнение норматива нагрузки на одну занятую должность врача функциональной диагностики в месяц, %	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность врача функциональной диагностики в месяц (в УЕ)}}{\text{Норматив нагрузки на одну занятую должность врача функциональной диагностики в месяц в УЕ}} \times 100$	Учетная медицинская документация	  
Деятельность лабораторий			
Число лабораторных анализов на 1000 населения	$\frac{\text{Число лабораторных анализов}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	  
Среднее число лабораторных анализов на 100 амбулаторных посещений	$\frac{\text{Число анализов, проведенных амбулаторным больным}}{\text{Общее число амбулаторных посещений (включая посещения на дому) на уровне ОЗ, оказывающей амбулаторные услуги}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  
Среднее число лабораторных анализов на 1 стационарного больного	$\frac{\text{Число лабораторных анализов, проведенных стационарным больным}}{\text{Число выбывших из стационара}^{61}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Доля лабораторных анализов, проведенных амбулаторным больным в стационаре, %	$\frac{\text{Число лабораторных анализов, проведенных амбулаторным больным в стационаре}}{\text{Общее число лабораторных анализов в стационаре}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Структура лабораторных анализов, %	$\frac{\text{Число отдельных видов лабораторных анализов}}{\text{Общее число лабораторных анализов}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Деятельность отделения (кабинета) медицинской реабилитации			
Число физиотерапевтических процедур на 100 посещений	$\frac{\text{Число физиотерапевтических процедур амбулаторным больным}}{\text{Общее число посещений}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  

⁶⁰ Нормы нагрузки медицинского персонала утверждены приказом МЗ КР от 11.04.2022г. No 437, Приложение 4

⁶¹ Число выбывших = число выписанных + число умерших

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Число физиотерапевтических процедур на 100 выбывших из стационара	$\frac{\text{Число физиотерапевтических процедур стационарным больным}}{\text{Число выбывших из стационара}} \times 100$	Отчетная форма № 14 здрав	  
Среднее число физиотерапевтических процедур на 1-го больного, закончившего лечение	$\frac{\text{Число отпущенных физиотерапевтических процедур}}{\text{Число лиц, закончивших лечение}}$	Учетная медицинская документация; отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Нагрузка на одну занятую должность врача физиотерапевта в год	$\frac{\text{Число посещений к врачу физиотерапевту за год}}{\text{Число занятых должностей врачей физиотерапевтов}}$	Учетная медицинская документация; отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Нагрузка на одну занятую должность врача физиотерапевта в месяц	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность врача физиотерапевта в год}}{11 \text{ месяцев}}$	Учетная медицинская документация; отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Выполнение норматива нагрузки на одну занятую должность врача физиотерапевта в месяц, %	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность врача физиотерапевта в месяц}}{\text{Норматив нагрузки на одну занятую должность врача физиотерапевта в месяц}^{62}} \times 100$	Учетная медицинская документация	  
Среднее число занятий ЛФК на 1-го больного, закончившего лечение	$\frac{\text{Число занятий ЛФК}}{\text{Число лиц, закончивших лечение}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Среднее число занятий ЛФК на 100 амбулаторных посещений	$\frac{\text{Число занятий ЛФК с амбулаторными больными}}{\text{Общее число посещений в ОЗ, оказывающую амбулаторные услуги}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  
Среднее число занятий ЛФК на 1-го больного, выбывшего из стационара	$\frac{\text{Число занятий ЛФК со стационарными больными}}{\text{Число выбывших из стационара больных}}$	Отчетная форма № 14 здрав	  

⁶² Нормы нагрузки медицинского персонала утверждены приказом МЗ КР от 11.04.2022г. No 437, Приложение 4

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Нагрузка на одну занятую должность инструктора ЛФК в месяц	Число больных, закончивших лечение у инструктора ЛФК за год/ число занятых должностей инструкторов ЛФК _____ / _____ 11 месяцев	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Выполнение норматива нагрузки на одну занятую должность инструктора ЛФК в месяц, %	Нагрузка на одну занятую должность инструктора ЛФК в месяц _____ X100 Норматив нагрузки на одну занятую должность инструктора ЛФК в месяц ⁶³	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Среднее число процедур рефлексотерапии на 1-го больного, закончившего лечение	Число проведенных процедур рефлексотерапии _____ Число лиц, закончивших лечение	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Среднее число процедур рефлексотерапии на 100 амбулаторных посещений	Число проведенных процедур рефлексотерапии амбулаторным больным _____ X100 Общее число посещений в ОЗ, оказывающую амбулаторные услуги	Отчетная форма № 12 здрав	  
Среднее число процедур рефлексотерапии, проведенных на 1-го больного, выбывшего из стационара	Число проведенных процедур рефлексотерапии стационарным больным _____ Число выбывших из стационара больных	Отчетная форма № 14 здрав	  
Логопедическая помощь			
Среднее число занятий с логопедом на 1-го больного, закончившего лечение	Число проведенных занятий с логопедом _____ Число лиц, закончивших лечение	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Деятельность патологоанатомического отделения/ бюро			
Частота патологоанатомических вскрытий умерших в данной больнице, %	Число вскрытий умерших в стационаре _____ x 100 Число умерших в стационаре	Отчетные формы №№ 14; 14 здрав	  

⁶³ То же как 62

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов, %	$\frac{\text{Число расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов в стационаре}}{\text{Число патологоанатомических вскрытий в стационаре}} \times 100$	Отчетная форма № 14-здрав	
Структура патологоанатомических вскрытий по возрастным группам, %	$\frac{\text{Число патологоанатомических вскрытий по отдельным возрастным группам (дети до 14 лет64/ взрослые и подростки)}}{\text{Число патологоанатомических вскрытий в стационаре}} \times 100$	Отчетная форма № 14-здрав	
Структура патологоанатомических вскрытий по основным классам болезней, %	$\frac{\text{Число патологоанатомических вскрытий по основным классам болезней}}{\text{Число патологоанатомических вскрытий в стационаре}} \times 100$	Отчетная форма № 14-здрав	

Раздел VIII. Анализ деятельности специализированных служб и организаций здравоохранения

Анализ деятельности специализированных служб включает сведения о работе терапевтической, хирургической, педиатрической, акушерско-гинекологической, онкологической, противотуберкулезной, психиатрической, наркологической, дермато-венерологической, стоматологической и других служб.

Анализ деятельности этих служб имеет свои особенности, но в обязательном порядке включает следующие разделы:

- общая характеристика службы;
- обеспеченность врачами и средними медработниками;
- показатели работы амбулаторно-поликлинической помощи: лечебная и профилактическая работа;
- стационарная помощь;
- специализированные показатели работы службы в динамике и сравнении.




⁶⁴ В отчетной форме 14-здрав представлена также разбивка детей на более мелкие возрастные группы

8.1. Показатели онкологической службы





В систему оказания онкологической помощи населению входят онкологические кабинеты организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП; организации здравоохранения вторичного и третичного уровней, оказывающие специализированную амбулаторную и стационарную помощь населению республики.
















Основными задачами системы здравоохранения онкологической службы является оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями; консультативная поддержка медицинских специалистов общей лечебной сети; разработка мероприятий, направленных на профилактику онкологических заболеваний, ранее выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний; внедрение новых эффективных методов диагностики и лечения.

Таблица 21. Основные показатели для анализа деятельности онкологической службы⁶⁵



Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Распространенность злокачественных новообразований, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число больных с злокачественными новообразованиями, состоящих на учете на конец отчетного года}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетные формы №№ 12; 7; 7 здрав (до 2022г.- №35); данные органов гос. статистики	
Структура распространности злокачественных новообразований по отдельным локализациям/половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число больных в разбивке по отдельным локализациям/половозрастным группам, состоящих на учете на конец отчетного года}}{\text{Общее число больных с злокачественными новообразованиями, состоящих на учете на конец отчетного года}} \times 100$	Отчетные формы №№ 7; 7 здрав (до 2022г.- №35)	
Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые в жизни в отчетном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетные формы №№ 12; 7; данные органов гос. статистики	

⁶⁵ Большая часть показателей, приведенных в таблице, может быть рассчитана по отдельным возрастным- половым группам и локализациям. Кроме этого, анализируется структура этих показателей (в %) по возрастным- половым группам и локализациям.

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями по отдельным локализациям/половозрастным группам, %	<p>Число больных в разбивке по отдельным локализациям/половозрастным группам, выявленных впервые в жизни в отчетном году $\times 100$</p> <p>Общее число больных со злокачественными новообразованиями, выявленных впервые в жизни в отчетном году</p>	Отчетная форма № 7	
Доля больных злокачественными новообразованиями, впервые выявленных в I - II стадиях заболевания, %	<p>Число больных злокачественными новообразованиями, впервые выявленных в I-II стадиях заболевания $\times 100$</p> <p>Общее число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования</p>	Отчетная форма № 7 здрав (до 2022г.- №35); учетная медицинская документация	
Запущенность (доля больных злокачественными новообразованиями, выявленных с III-IV клинической стадией), %	<p>Число больных злокачественными новообразованиями, выявленных в IV стадии заболевания (для всех локализаций) и в III стадии (для визуальных локализаций) $\times 100$</p> <p>Общее число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования</p>	Отчетная форма № 7 здрав (до 2022г.- №35)	
Доля больных с морфологической верификацией диагноза злокачественного новообразования, %	<p>Число больных с морфологически подтвержденным диагнозом злокачественного новообразования $\times 100$</p> <p>Общее число больных, взятых на учет с впервые в жизни установленными диагнозом злокачественного новообразования</p>	Отчетная форма № 7 здрав (до 2022г.- №35)	

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Индекс накопления контингентов больных злокачественными новообразованиями	$\frac{\text{Общее число больных, состоящих на учете на конец отчетного года}}{\text{Число больных, взятых на учет с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования}}$	Отчетные формы №№ 7; 7 здрав (до 2022г.- №35)	  
Одногодичная летальность, %	$\frac{\text{Число больных, умерших в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования}}{\text{Общее число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в предыдущем году}} \times 100$	Отчетные формы №№ 7; 7 здрав (до 2022г.- №35)	  
Пятилетняя выживаемость, %	$\frac{\text{Число больных, состоящих на учете с момента установления диагноза злокачественного новообразования 5 лет и более}}{\text{Общее число больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете на конец отчетного года}} \times 100$	Учетная медицинская документация	  
Доля больных злокачественными новообразованиями, закончивших специальное лечение, %	$\frac{\text{Число больных злокачественными новообразованиями, закончивших специальное лечение}}{\text{Общее число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования}} \times 100$	Отчетные формы №№ 7; 7 здрав (до 2022г.- №35)	  
Доля посмертно учтенных онкологических больных, %	$\frac{\text{Число умерших, с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования при вскрытии}^{66}}{\text{Общее число умерших от злокачественного новообразования в отчетном году}} \times 100$	Отчетная форма № 7 здрав (до 2022г.- №35)	  

⁶⁶ Включаются только умершие, несостоящие при жизни на учете по поводу злокачественного новообразования





Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Смертность от злокачественных новообразований, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число умерших, от злокачественных новообразований за год}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетные формы №№ 12; 7 здрав (до 2022г.- №35); данные органов гос. статистики	
Структура смертности от злокачественных новообразований по отдельным локализациям/половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число умерших, от злокачественных новообразований в разбивке по отдельным локализациям/половозрастным группам}}{\text{Общее число умерших от злокачественных новообразований}} \times 100$	Отчетная форма № 7 здрав (до 2022г.- №35); данные органов гос. статистики	






8.2. Показатели кардиологической службы

В систему оказания кардиологической помощи населению входят кабинеты кардиолога организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП; кабинеты и отделения организаций здравоохранения, оказывающих стационарную и консультативно-диагностическую амбулаторную помощь на уровне районов и городов, в т.ч. на областном уровне. На третичном уровне кардиологическая помощь представлена Национальным центром кардиологии и терапии. Кардиохирургическая помощь населению республики оказывается в Научно-исследовательском институте хирургии сердца и трансплантации органов и Южном региональном научном центре сердечно-сосудистой хирургии.

Учитывая тот факт, что болезни системы кровообращения являются ведущей причиной смерти в Кыргызской Республике (более 50% в структуре причин смертности), а также имеют значимую долю в причинах инвалидизации взрослого населения, важным направлением работы кардиологической службы, во взаимосвязи с врачами ПМСП, является создание эффективной системы первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, формирование здорового образа жизни, уменьшение распространенности факторов риска на возникновение данной патологии.

Таблица 22. Основные показатели для анализа деятельности кардиологической службы, а также качества ведения и выявления больных с гипертонической болезнью на уровне ПМСП






Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Распространенность болезней системы кровообращения, на 100 000 населения	<p>Общее число заболеваний болезнями системы кровообращения, зарегистрированных за отчетный период</p> $\frac{\text{Число заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\,000$	Отчетная форма № 12; данные органов гос. статистики	
Структура распространенности болезней системы кровообращения по отдельным группам ССЗ/нозологиям/половозрастным группам, %	<p>Число заболеваний болезнями системы кровообращения, зарегистрированных за отчетный период, в разбивке по отдельным группам ССЗ/нозологиям/половозрастным группам</p> $\frac{\text{Число заболеваний}}{\text{Общее число заболеваний болезнями системы кровообращения, зарегистрированных за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 12	
Первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения, на 100 000 населения	<p>Число заболеваний болезнями системы кровообращения, впервые выявленных за отчетный период</p> $\frac{\text{Число заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\,000$	Отчетная форма № 12; данные органов гос. статистики	
Структура заболеваемости болезнями системы кровообращения по отдельным группам ССЗ/нозологиям/половозрастным группам, %	<p>Число заболеваний болезнями системы кровообращения, впервые зарегистрированных за отчетный период, в разбивке по отдельным группам ССЗ/нозологиям/половозрастным группам</p> $\frac{\text{Число заболеваний}}{\text{Общее число заболеваний болезнями системы кровообращения, впервые зарегистрированных за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 12	

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Распространенность гипертонической болезни, на 100 000 взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше)	Общее число заболеваний гипертонической болезнью, зарегистрированных за отчетный период _____ X100 000 Среднегодовая численность населения в возрасте 18 лет и старше	Отчетная форма № 12; данные органов гос. статистики	
Первичная заболеваемость гипертонической болезнью, на 100 000 взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше)	Число заболеваний гипертонической болезнью, впервые выявленных за отчетный период _____ X100 000 Среднегодовая численность населения в возрасте 18 лет и старше	Отчетная форма № 12; данные органов гос. статистики	
Распространенность инфаркта миокарда ⁶⁷ , на 100 000 взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше)	Общее число заболеваний инфарктом миокарда, зарегистрированных за отчетный период _____ X100 000 Среднегодовая численность населения в возрасте 18 лет и старше	Отчетная форма № 12; данные органов гос. статистики	
Первичная заболеваемость инфарктом миокарда ⁶⁸ , на 100 000 взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше)	Число заболеваний инфарктом миокарда, впервые выявленных за отчетный период _____ X100 000 Среднегодовая численность населения в возрасте 18 лет и старше	Отчетная форма № 12; данные органов гос. статистики	
Распространенность инсультов ⁶⁹ , на 100 000 взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше)	Общее число заболеваний инсультами, зарегистрированных за отчетный период _____ X100 000 Среднегодовая численность населения в возрасте 18 лет и старше	Отчетная форма № 12; данные органов гос. статистики	

⁶⁷ При расчете показателя в числитель включаются как случаи острого, так и повторного инфаркта миокарда, произошедшего в течение 4 недель (28 дней) от начала предыдущего инфаркта

⁶⁸ То же

⁶⁹ При расчете показателя в числитель включаются суммарно случаи ишемических, геморрагических и неуточненных инсультов



















Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Первичная заболеваемость инсультами, на 100 000 взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше)	$\frac{\text{Число заболеваний инсультами, впервые выявленных за отчетный период}}{\text{Среднегодовая численность населения в возрасте 18 лет и старше}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 12; данные органов гос. статистики	
Доля взрослого населения, у которого измерялось артериальное давление, % ⁷⁰	$\frac{\text{Число лиц в возрасте 18 лет и старше, кому было измерено артериальное давление хотя бы один раз за предыдущие 12 месяцев}}{\text{Численность приписанного населения в возрасте 18 лет и старше на конец отчетного периода}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетные формы №№ 12; 12 здрав	
Доля пациентов с гипертонической болезнью в возрасте 18 лет и старше, у которых измерялся уровень артериального давления, % ⁷¹	$\frac{\text{Число пациентов с ГБ в возрасте 18 лет и старше, у которых было измерено артериальное давление хотя бы один раз за предыдущие 12 месяцев}}{\text{Число пациентов с ГБ в возрасте 18 лет и старше, обратившихся на уровень ПМСП в отчетном году}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетные формы №№ 12; 12 здрав	
Доля взрослого населения, у которого была проведена оценка сердечно-сосудистого риска, % ⁷²	$\frac{\text{Число лиц в возрасте 18 лет и старше, которым была проведена оценка сердечно-сосудистого риска хотя бы один раз за последние 3 года}}{\text{Численность приписанного населения в возрасте 18 лет и старше на конец отчетного периода}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетная форма № 12 здрав	
Доля пациентов с гипертонической болезнью, посетивших ПМСП за последние 12 месяцев, % ⁷³	$\frac{\text{Число пациентов с ГБ, посетивших ПМСП хотя бы один раз за предыдущие 12 месяцев}}{\text{Общее число пациентов с ГБ в возрасте 18 лет и старше}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетные формы №№ 12; 12 здрав	

⁷⁰ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. No 1417

⁷¹ То же как 70

⁷² То же как 70




⁷³ То же как 70

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля пациентов с гипертонической болезнью, у которых был достигнут уровень АД <140/90 мм.рт.ст., % ⁷⁴	$\frac{\text{Число пациентов с ГБ, у которых был достигнут уровень АД} < 140/90 \text{ мм.рт.ст.}}{\text{Общее число пациентов с ГБ в возрасте 18 лет и старше}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12; 12 здрав	  
Доля пациентов с гипертонической болезнью, у которых измерялся уровень холестерина в крови, % ⁷⁵	$\frac{\text{Число пациентов с ГБ, которым был измерен уровень холестерина в крови хотя бы один раз за предыдущие 12 месяцев}}{\text{Общее число пациентов с ГБ в возрасте 18 лет и старше}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12; 12 здрав	  
Доля пациентов с гипертонической болезнью, которым были назначены гипотензивные препараты, % ⁷⁶	$\frac{\text{Число пациентов с ГБ, которым были назначены гипотензивные препараты}}{\text{Общее число пациентов с ГБ в возрасте 18 лет и старше}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12; 12 здрав	  
Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число умерших от болезней системы кровообращения за отчетный период}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетные формы № 12 здрав; данные органов гос. статистики	  
Структура смертности от болезней системы кровообращения по отдельным группам ССЗ/ нозологиям/ половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число умерших от болезней системы кровообращения за отчетный период, в разбивке по отдельным группам ССЗ/ нозологиям/ половозрастным группам}}{\text{Общее число умерших от болезней системы кровообращения за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	  
Смертность от инфаркта миокарда, на 100 000 взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше)	$\frac{\text{Число умерших от инфаркта миокарда за отчетный период}}{\text{Среднегодовая численность населения в возрасте 18 лет и старше}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	  

⁷⁴ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. No 1417

⁷⁵ То же как 74

⁷⁶ То же как 74







Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Смертность от инсультов, на 100 000 взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше)	$\frac{\text{Число умерших от инсультов за отчетный период}}{\text{Среднегодовая численность населения в возрасте 18 лет и старше}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	  






8.3. Показатели эндокринологической службы

В систему оказания эндокринологической помощи населению входят кабинеты эндокринолога организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП; профильные отделения и кабинеты организаций здравоохранения, оказывающих стационарную и консультативно-диагностическую амбулаторную помощь на уровне районов и городов всех уровней. Координирует работу службы Эндокринологический центр при МЗ КР.






Первичная и вторичная профилактика эндокринных заболеваний, таких, как сахарный диабет, входят в число наиболее важных направлений работы по снижению заболеваемости, инвалидности и смертности от неинфекционных заболеваний (задачи ЦУР 3.4; 3.8).

Таблица 23. Основные показатели для анализа деятельности эндокринологической службы, а также качества ведения и выявления больных с сахарным диабетом на уровне ПМСП

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Распространенность болезней эндокринной системы, на 100 000 населения	$\frac{\text{Общее число заболеваний болезнями эндокринной системы, зарегистрированных за отчетный период}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетные формы №№ 12; 2 здрав (до 2022г. - № 51); 12 здрав; данные органов гос. статистики	  
Структура распространенности болезней эндокринной системы по отдельным нозологическим группам/ нозологиям/ половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число заболеваний болезнями эндокринной системы, зарегистрированных за отчетный период, в разбивке по отдельным нозологическим группам/ нозологиям/ половозрастным группам}}{\text{Общее число заболеваний болезнями эндокринной системы, зарегистрированных за отчетный период}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12; 2 здрав (до 2022г. - № 51)	  

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Первичная заболеваемость болезнями эндокринной системы, на 100 000 населения	<p>Число заболеваний болезнями эндокринной системы, впервые выявленных за отчетный период _____ X100 000</p> <p>Среднегодовая численность населения</p>	Отчетные формы №№ 12; 2 здрав (до 2022г. - № 51); 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Структура заболеваемости болезнями эндокринной системы по отдельным нозологическим группам/ нозологиям/ половозрастным группам, %	<p>Число заболеваний болезнями эндокринной системы, впервые зарегистрированных за отчетный период, в разбивке по отдельным нозологическим группам/ нозологиям/ половозрастным группам _____ X100</p> <p>Общее число заболеваний болезнями эндокринной системы, впервые зарегистрированных за отчетный период</p>	Отчетные формы №№ 12; 2 здрав (до 2022г. - № 51)	
Распространенность сахарного диабета, на 100 000 населения	<p>Общее число заболеваний сахарным диабетом, зарегистрированных за отчетный период _____ X100 000</p> <p>Среднегодовая численность населения</p>	Отчетные формы №№ 12; 2 здрав (до 2022г. - № 51); 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Первичная заболеваемость сахарным диабетом, на 100 000 населения	<p>Число заболеваний сахарным диабетом, впервые выявленных за отчетный период _____ X100 000</p> <p>Среднегодовая численность населения</p>	Отчетные формы №№ 12; 2 здрав (до 2022г. - № 51); 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Доля взрослого населения, у которого была проведена оценка риска развития сахарного диабета, % ⁷⁷	<p>Число лиц в возрасте 18 лет и старше, которым была проведена оценка риска развития сахарного диабета хотя бы один раз за предыдущие 3 года _____ X100</p> <p>Общее число приписанного населения в возрасте 18 лет и старше</p>	Электронная медицинская карта; отчетная форма № 12-здрав	

⁷⁷ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. No 1417

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля пациентов с сахарным диабетом в возрасте 18 лет и старше, посетивших ПМСП, % ⁷⁸	$\frac{\text{Число пациентов с сахарным диабетом в возрасте 18 лет и старше, посетивших ПМСП хотя бы один раз за последние 12 месяцев}}{\text{Общее число пациентов с сахарным диабетом в возрасте 18 лет и старше, посетивших ОЗ в отчетном году}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетные формы №№ 12, 12 здрав	
Доля пациентов с сахарным диабетом в возрасте 18 лет и старше, у которых измерялся уровень HbA1c ⁷⁹ в крови, % ⁸⁰	$\frac{\text{Число пациентов с сахарным диабетом в возрасте 18 лет и старше, у которых был измерен HbA1c в крови хотя бы один раз за предыдущие 12 месяцев}}{\text{Общее число пациентов с сахарным диабетом в возрасте 18 лет и старше посетивших ОЗ в отчетном году}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетные формы №№ 12, 12 здрав	
Доля пациентов с сахарным диабетом у кого достигается уровень HbA1c <7,0% ⁸¹	$\frac{\text{Число пациентов с сахарным диабетом у которых HbA1c в крови достиг уровня <7,0\%}}{\text{Общее число больных с сахарным диабетом}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетные формы №№ 12, 12 здрав	
Доля пациентов с сахарным диабетом, которым был назначен Метформин, % ⁸²	$\frac{\text{Число пациентов с СД которым был назначен Метформин}}{\text{Общее число пациентов СД}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетные формы №№ 12, 12 здрав	
Доля пациентов с сахарным диабетом в возрасте 18 лет и старше, у которых измерялся уровень артериального давления, % ⁸³	$\frac{\text{Число пациентов с СД в возрасте 18 лет и старше, у которых было измерено артериальное давление хотя бы один раз за предыдущие 12 месяцев}}{\text{Число пациентов с СД в возрасте 18 лет и старше}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетные формы №№ 12, 12 здрав	

⁷⁸ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. No 1417





⁷⁹ HbA1c или гликированный гемоглобин – это биохимический показатель крови, отражающий среднее содержание сахара в крови за три месяца

⁸⁰ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. No 1417

⁸¹ То же как 80

⁸² То же как 80

⁸³ То же как 80

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля пациентов с сахарным диабетом в возрасте 18 лет и старше, у которых измерялся уровень холестерина в крови, % ⁸⁴	$\frac{\text{Число пациентов с СД, которым был измерен уровень холестерина в крови хотя бы один раз за предыдущие 12 месяцев}}{\text{Общее число пациентов с СД в возрасте 18 лет и старше}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетные формы №№ 12, 12 здрав	
Доля пациентов с сахарным диабетом у кого достигается уровень АД <130/80 мм.рт.ст., % ⁸⁵	$\frac{\text{Число пациентов с СД, у кого достигается уровень АД <130/80 мм.рт.ст.}}{\text{Общее число пациентов с СД в возрасте 18 лет и старше}} \times 100$	Электронная медицинская карта; отчетные формы №№ 12, 12 здрав	
Смертность от болезней эндокринной системы, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число умерших от болезней эндокринной системы за отчетный период}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Структура смертности от болезней эндокринной системы по отдельным нозологиям/половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число умерших от болезней эндокринной системы за отчетный период, в разбивке по отдельным нозологиям/половозрастным группам}}{\text{Общее число умерших от болезней эндокринной системы за отчетный период}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики; учетные формы	

8.4. Показатели психиатрической и наркологической службы

Психиатрическая и наркологическая помощь населению Кыргызской Республики оказывается врачами психиатрами и наркологами на уровне ПМСП, психиатрических коек/отделений Центров общеврачебной практики, областными Центрами психического здоровья и Центрами наркологии, в которых оказывается, как амбулаторная, так и стационарная помощь населению, а также специализированными психиатрическими больницами. Координирует психиатрическую и наркологическую службу - Республиканский центр психиатрии и наркологии.





⁸⁴ Данный показатель включен в перечень Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП, Приказ МЗ КР от 28.11.23г. No 1417






⁸⁵ То же как 84

Задачами психиатрической службы является организация профилактики, раннего выявления и лечение психических заболеваний, систематическое наблюдение за состоянием больных, оказание им социально-правовой помощи, вопросы проведения психиатрической экспертизы.

Главной целью наркологической службы является организация профилактической работы по борьбе с алкогольной и наркотической зависимостью, а также оказание квалифицированной специализированной помощи лицам, страдающим алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, проведение врачебно-наркологической экспертизы.

Таблица 24. Основные показатели для анализа деятельности психиатрической службы

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Распространенность контингентов больных психическими расстройствами, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число больных, психическими расстройствами, состоящих на учете на конец года}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетные формы №№ 12; 10; 10 здрав; данные органов гос. статистики	
Структура распространенности психическими расстройствами по отдельным нозологиям/ половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число больных, психическими расстройствами в разбивке по отдельным нозологиям/ половозрастным группам, состоящих на учете на конец отчетного года}}{\text{Общее число больных с психическими расстройствами, состоящих на учете на конец отчетного года}} \times 100$	Отчетная форма № 10 здрав	
Первичная заболеваемость психическими расстройствами, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число впервые в жизни зарегистрированных случаев психических расстройств}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетные формы №№ 12; 10; данные органов гос. статистики	
Структура заболеваемости психическими расстройствами по отдельным нозологиям/ половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число больных, психическими расстройствами в разбивке по отдельным нозологиям/ половозрастным группам, выявленных впервые в жизни в отчетном году}}{\text{Общее число больных с психическими расстройствами, выявленных впервые в жизни в отчетном году}} \times 100$	Отчетная форма № 10	





Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Уровень общей инвалидности (детей до 17 лет/ взрослых) в связи с психическими расстройствами, на 10 000 населения	Число больных, психическими расстройствами (детей до 17 лет/взрослых), имевших группу инвалидности, на конец отчетного года _____ X10 000 Среднегодовая численность населения (детей до 17 лет/взрослых)	Отчетная форма № 12 здоров; данные органов гос. статистики	
Уровень первичной инвалидности (детей/ взрослых) в связи с психическими расстройствами, на 10 000 населения	Число больных, психическими расстройствами (детей до 17 лет/взрослых), впервые признанных инвалидами _____ X10 000 Среднегодовая численность населения (детей до 17 лет/взрослых)	Отчетная форма № 12 здоров; данные органов гос. статистики	
Средняя длительность пребывания больных в стационаре на психиатрическом профиле коек, дней	Число койко-дней, проведенных больными на психиатрическом профиле коек стационара _____ Число прошедших через стационар больных ⁸⁶ на психиатрическом профиле коек стационара	Отчетная форма № 14 здоров	
Средняя длительность пребывания в стационаре выбывшего больного с психическими расстройствами (детей/ подростков/ взрослых), дней	Число койко-дней, проведенных в стационаре выбывшими ⁸⁷ больными с психическими расстройствами (детьми/ подростками/взрослыми) _____ Общее число выбывших из стационара больных с психическими расстройствами (детей/подростков/взрослых)	Отчетная форма № 14	
Повторность госпитализации больных психическими расстройствами, %	Число выбывших ⁸⁸ больных, с психическими расстройствами из стационара (из числа повторно госпитализированных) в течение года _____ X100 Общее число выбывших больных с психическими расстройствами и из стационара в течение года	База данных «Пролеценный случай»	

⁸⁶ Прошедшие через стационар больные = (число поступивших + число выписанных + число умерших)/ 2

⁸⁷ То же как 86

⁸⁸ В число выбывших больных включаются выписанные и умершие

Таблица 25. Основные показатели для анализа деятельности наркологической службы





Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Распространенность алкогольной зависимости/ наркотической зависимости/ токсикомании, на 100 000 населения	<p>Число больных алкоголизмом/наркоманией/ токсикоманией, состоящих на учете на конец отчетного года $\frac{\text{Число больных}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$</p>	Отчетные формы №№ 10; 10 здрав; данные органов гос. статистики	
Структура распространенности наркологических расстройств по отдельным нозологическим группам/ нозологиям/ половозрастным группам, %	<p>Число больных наркологическими расстройствами в разбивке по отдельным нозологическим группам/нозологиям/ половозрастным группам, состоящих на учете на конец отчетного года $\frac{\text{Число больных}}{\text{Общее число больных с наркологическими расстройствами, состоящих на учете на конец отчетного года}} \times 100$</p>	Отчетная форма № 10 здрав	
Первичная заболеваемость алкогольной зависимостью/ наркотической зависимостью/ токсикоманией, на 100 000 населения	<p>Число впервые в жизни зарегистрированных случаев алкоголизма/ наркомании/ токсикомании $\frac{\text{Число случаев}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$</p>	Отчетная форма № 10; данные органов гос. статистики	
Структура заболеваемости наркологическими расстройствами по отдельным нозологическим группам/ нозологиям/ половозрастным группам, %	<p>Число больных с наркологическими расстройствами в разбивке по отдельным нозологическим группам/ нозологиям/ половозрастным группам, выявленных впервые в жизни в отчетном году $\frac{\text{Число больных}}{\text{Общее число больных с наркологическими расстройствами, выявленных впервые в жизни в отчетном году}} \times 100$</p>	Отчетная форма № 10	


8.5. Показатели противотуберкулезной службы

Противотуберкулезная помощь оказывается врачами фтизиатрами на уровне ПМСП, противотуберкулезных отделений Центров общеврачебной практики, областных/ городских Центров борьбы с туберкулезом, Реабилитационных центров для детей и взрослых, Республиканских противотуберкулезных больниц. Головной организацией этой сети является Национальный центр фтизиатрии при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.

Наряду с показателями, характеризующими эпидемическую ситуацию по туберкулезу (заболеваемость, распространенность, смертность), для оценки организации противотуберкулезной работы общей лечебной сети и фтизиатрической службы рассчитывают показатели охвата декретированных групп населения профилактическими медицинскими осмотрами и охвата вакцинацией новорожденных, значения которых, при хорошо спланированной и организованной работе, должны приближаться к 100%.

Таблица 26. Основные показатели для анализа деятельности противотуберкулезной службы

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Распространенность активного туберкулеза, на 100 000 населения	Число больных активным туберкулезом всех форм, состоящих на учете на конец отчетного года _____ X100 000 Среднегодовая численность населения	Отчетная форма № 12; 8; данные органов гос. статистики	
Структура распространенности активного туберкулеза по половозрастным группам, %	Число больных активным туберкулезом в разбивке по половозрастным группам, состоящих на учете на конец отчетного года _____ X100 Общее число больных с активным туберкулезом, состоящих на учете на конец отчетного года	Отчетная форма № 8	
Заболеваемость всеми формами активного туберкулеза, на 100 000 населения	Число больных с впервые в жизни выявленным активным туберкулезом всех форм _____ X100 000 Среднегодовая численность населения	Отчетные формы №№ 12; 8	
Структура заболеваемости активным туберкулезом по локализации/ половозрастным группам, %	Число больных с впервые в жизни выявленным активным туберкулезом в разбивке по локализации/ половозрастным группам _____ X100 Общее число больных с впервые в жизни выявленным активным туберкулезом	Отчетная форма № 8	





Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Смертность от активного туберкулеза, на 100 000 населения	<p>Число больных, умерших от активного туберкулеза всех форм $\frac{\text{Число больных, умерших от активного туберкулеза всех форм}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$</p>	Отчетная форма № 12 здрав; данные органов гос. статистики	
Доля бактериологически подтвержденных случаев туберкулеза легочной формы, %	<p>Число больных с бактериологически подтвержденными случаями туберкулеза среди впервые зарегистрированных и рецидивных случаев легочной формы туберкулеза $\frac{\text{Число больных с бактериологически подтвержденными случаями туберкулеза среди впервые зарегистрированных и рецидивных случаев легочной формы туберкулеза}}{\text{Общее число впервые зарегистрированных и рецидивных случаев легочной формы туберкулеза}} \times 100$</p>	Отчетная форма № 8	
Удельный вес запущенных случаев туберкулеза, %	<p>Число запущенных случаев у лиц с впервые выявленным диагнозом туберкулеза $\frac{\text{Число запущенных случаев у лиц с впервые выявленным диагнозом туберкулеза}}{\text{Число больных с впервые выявленным диагнозом туберкулеза}} \times 100$</p>	Отчетная форма № 8	
Охват вакцинацией (БЦЖ) новорожденных	<p>Число новорожденных, вакцинированных БЦЖ за отчетный год $\frac{\text{Число новорожденных, вакцинированных БЦЖ за отчетный год}}{\text{Число детей, родившихся живыми}} \times 100$</p>	Отчетные формы №№ 5; 14 здрав	
Доля больных туберкулезом, выявленных при целевых мед. осмотрах, %	<p>Число больных туберкулезом, выявленных при целевых мед. осмотрах $\frac{\text{Число больных туберкулезом, выявленных при целевых мед. осмотрах}}{\text{Число осмотренных лиц при целевых медицинских осмотрах декретированных групп населения}} \times 100$</p>	Учетные формы	



















8.6. Показатели службы по профилактике и борьбе с ВИЧ

Осуществление целенаправленных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, а также оказание медицинских услуг лицам, живущим с ВИЧ, интегрировано в общую лечебную сеть. Координируют данную работу региональные Центры профилактики и борьбы со СПИДом и Республиканский Центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ.

Основными показателями, характеризующими профилактическую деятельность службы по борьбе с ВИЧ, являются удельный вес лиц, обследованных на ВИЧ, полнота охвата антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных и выявляемость путей передачи ВИЧ.

Таблица 27. Основные показатели для анализа деятельности службы по борьбе с ВИЧ

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Распространенность ВИЧ, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), состоящих на учете на конец отчетного года}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 4; система электронного слежения за ВИЧ; данные органов гос. статистики	
Структура распространенности ВИЧ по путям передачи/половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число ЛЖВ в разбивке по путям передачи/половозрастным группам, состоящих на учете на конец отчетного года}}{\text{Общее число ЛЖВ, состоящих на учете на конец отчетного года}} \times 100$	Отчетная форма № 4; система электронного слежения за ВИЧ	
Заболееваемость ВИЧ, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число больных с впервые в жизни выявленным ВИЧ}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 4; система электронного слежения за ВИЧ; данные органов гос. статистики	
Структура заболеваемости ВИЧ по путям передачи/половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число ЛЖВ с впервые в жизни выявленным ВИЧ в разбивке по путям передачи/половозрастным группам}}{\text{Общее число ЛЖВ с впервые в жизни выявленным ВИЧ}} \times 100$	Отчетная форма № 4; система электронного слежения за ВИЧ	

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Индекс выявляемости ВИЧ, %	$\frac{\text{Число обследованных на ВИЧ с положительным результатом}}{\text{Общее число обследованных на ВИЧ}} \times 100$	Учетная медицинская документация; система электронного слежения за ВИЧ	  
Выявляемость путей передачи ВИЧ, %	$\frac{\text{Число обследованных с выявленными путями передачи ВИЧ}}{\text{Общее число ВИЧ инфицированных}} \times 100$	Отчетная форма № 4	  
Распределение впервые выявленных ВИЧ-инфицированных по основным путям передачи ВИЧ, %	$\frac{\text{Число ВИЧ-инфицированных определенным путем заражения (половой, парентеральный, вертикальный путь, не установлен)}}{\text{Общее число впервые выявленных ВИЧ-инфицированных}} \times 100$	Отчетная форма № 4	  
Доля ЛЖВ, получающих АРТ, %	$\frac{\text{Число ЛЖВ, получающих АРТ среди состоящих на учете на конец отчетного года}}{\text{Общее число ЛЖВ, состоящих на учете на конец отчетного года}} \times 100$	Отчетная форма № 4	  
Доля лиц, с впервые установленным диагнозом сифилиса/гонореи/ др. ИППП, обследованных на ВИЧ, %	$\frac{\text{Число лиц, с впервые установленным диагнозом сифилиса/гонореи/ др. ИППП, обследованных на ВИЧ}}{\text{Общее число лиц, с впервые установленным диагнозом сифилиса/ гонореи/ др. ИППП}} \times 100$	Отчетная форма № 9	  
Доля беременных, обследованных на ВИЧ (в т.ч. при постановке на учет/ в 3-м триместре беременности), %	$\frac{\text{Число беременных, обследованных на ВИЧ (в т.ч. при постановке на учет/ в 3-м триместре беременности)}}{\text{Общее число женщин, закончивших беременность родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля беременных с положительным результатом теста на ВИЧ, %	$\frac{\text{Число беременных, обследованных на ВИЧ и имеющих положительный результат теста}}{\text{Общее число беременных обследованных на ВИЧ}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля ВИЧ-позитивных беременных, получавших АРТ, %	$\frac{\text{Число ВИЧ позитивных беременных, получавших АРТ}}{\text{Общее число ВИЧ-позитивных беременных, закончивших беременность родами}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав; система электронного слежения за ВИЧ	
Доля младенцев, рожденных от ВИЧ-позитивных женщин, получивших АРВ-препараты для снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку, %	$\frac{\text{Число младенцев, рожденных от ВИЧ-позитивных женщин, получивших АРВ-препараты}}{\text{Общее число младенцев, рождённых от ВИЧ-позитивных женщин}} \times 100$	Учетная медицинская документация; система электронного слежения за ВИЧ	

8.7. Показатели дерматовенерологической службы

Дерматовенерологические услуги населению оказывают специалисты общей лечебной сети ПМСП и стационарного уровня. Координирует деятельность службы специализированные организации здравоохранения – Ошский межобластной и Республиканский центры дерматовенерологии.

Основными задачами дерматовенерологической службы являются профилактика, ранняя диагностика, оказание специализированной дерматовенерологической помощи населению; организация наблюдения больных с инфекциями, передающихся половым путем (ИППП) и кожными заболеваниями; оказание организационно-методической помощи ОЗ по вопросам профилактики и раннего выявления ИППП и кожных заболеваний.

Таблица 28. Основные показатели для анализа деятельности дермато-венерологической службы⁸⁹

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Заболееваемость сифилисом, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число больных с впервые в жизни выявленным сифилисом}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 9; данные органов гос. статистики	
Структура заболеваемости сифилисом по видам ⁹⁰ /половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число лиц с впервые в жизни выявленным сифилисом в разбивке по видам/половозрастным группам}}{\text{Общее число лиц с впервые в жизни выявленным сифилисом}} \times 100$	Отчетная форма № 9	
Заболееваемость врожденным сифилисом, на 100 000 живорожденных	$\frac{\text{Число новорожденных с впервые в жизни выявленным сифилисом}}{\text{Общее число живорожденных}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 9	
Заболееваемость гонореей, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число больных с впервые в жизни выявленной гонореей}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 9; данные органов гос. статистики	
Структура заболеваемости гонореей по половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число лиц с впервые в жизни выявленной гонореей, в разбивке по половозрастным группам}}{\text{Общее число лиц с впервые в жизни выявленной гонореей}} \times 100$	Отчетная форма № 9	
Заболееваемость чесоткой, на 100 000 населения	$\frac{\text{Число больных с впервые в жизни выявленной чесоткой91}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\ 000$	Отчетная форма № 9; данные органов гос. статистики	

⁸⁹ Показатели, представленные в таблице, можно также рассчитать и по другим нозологическим формам

⁹⁰ Формы сифилиса: первичный, вторичный, ранний скрытый, поздний (третичный) сифилис, ранний и поздний врожденный сифилис и др.

⁹¹ Если у одного больного в течение года имелись повторные случаи заражения чесоткой, то они должны быть учтены как новые (вновь выявленные) случаи заболевания в данном календарном году

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Структура заболеваемости чесоткой по половозрастным группам, %	$\frac{\text{Число лиц с впервые в жизни выявленной чесоткой, в разбивке по половозрастным группам}}{\text{Общее число лиц с впервые в жизни выявленной чесоткой}} \times 100$	Отчетная форма № 9	
Доля беременных, обследованных на сифилис в первой/второй половине беременности, %	$\frac{\text{Число беременных, обследованных на сифилис в первой/второй половине беременности}}{\text{Общее число женщин закончивших беременность}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля беременных, имевших положительный результат теста на сифилис, %	$\frac{\text{Число беременных, имевших положительный результат теста на сифилис}}{\text{Общее число беременных, обследованных на сифилис}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	
Доля беременных с диагнозом сифилис, получивших полный курс лечения, %	$\frac{\text{Число беременных, с диагнозом сифилис, получивших полный курс лечения}}{\text{Число беременных, имевших положительный результат теста на сифилис}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	

8.8. Показатели деятельности стоматологической службы







Амбулаторно-поликлиническую стоматологическую помощь населению оказывают стоматологические отделения/ кабинеты, интегрированные в структуру Центров семейной медицины и Центров общеврачебной практики, а также сеть самостоятельных стоматологических поликлиник. Стационарную помощь обеспечивают стоматологические койки Областных больниц и отделение челюстно-лицевой хирургии Национального госпиталя при Министерстве здравоохранения.

Показатели деятельности стоматологических организаций условно можно объединить в три группы:

- показатели доступности стоматологической помощи;
- показатели нагрузки;
- показатели качества стоматологической помощи.

Особенностью статистики стоматологической помощи является ее учет как в посещениях, так и в условных единицах трудоемкости (УЕТ⁹²).

Таблица 29. Основные показатели для анализа деятельности стоматологической службы

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Показатели доступности стоматологической помощи			
Обеспеченность населения стоматологической помощью, на 1000 населения	Число посещений, к стоматологам и зубным врачам ————— X1000 Среднегодовая численность населения	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав; данные органов гос. статистики	
Обеспеченность населения врачами стоматологами - терапевтами ⁹³ (зубными врачами), на 10 000 населения	Число врачей стоматологов- терапевтов (зубных врачей) ————— X10 000 Численность населения на конец отчетного года	Отчетная форма № 17; данные органов гос. статистики	
Обеспеченность населения врачами- ортопедами/ ортодонтами, на 10 000 населения	Число врачей-ортопедов/ ортодентов ————— X10 000 Численность населения на конец отчетного года	Отчетная форма № 17; данные органов гос. статистики	
Обеспеченность населения стоматологическими койками, на 10 000 населения	Число стоматологических коек ————— X10 000 Численность населения на конец отчетного года	Отчетная форма № 14 здрав; данные органов гос. статистики	
Показатели нагрузки			
Нагрузка на 1 занятую должность врача- стоматолога в год, УЕТ	Общее число выработанных УЕТ врачами - стоматологами за отчетный год ————— Число занятых должностей врачей - стоматологов	Отчетная форма № 12 здрав	
Нагрузка на 1 занятую должность врача- стоматолога в месяц, УЕТ	Нагрузка на 1 занятую должность врача-стоматолога в год (в УЕТ) ————— Число рабочих месяцев в году (11)	Отчетная форма № 12 здрав	



















⁹² Условные единицы трудоемкости (УЕТ) рассчитываются с учетом хронометража медицинских услуг

⁹³ Стоматологи-терапевты – врачи - стоматологи, которые специализируются на лечении кариеса, его осложнений, диагностикой и профилактикой болезней слизистых оболочек и десен

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
% соответствия фактической нагрузки на одну занятую должность врача-специалиста утвержденному нормативу нагрузки в месяц (в УЕТ)	$\frac{\text{Фактическая нагрузка на одну занятую должность врача-стоматолога в месяц (в УЕТ)}}{\text{Утвержденный норматив нагрузки врача-стоматолога в месяц (в УЕТ)}} \times 100$ ⁹⁴	Отчетная форма № 12 здрав	
Среднее число выработанных УЕТ на 1 занятую должность врача-стоматолога в день	$\frac{\text{Нагрузка на одну занятую должность врача-стоматолога в год, УЕТ}}{\text{Число рабочих дней за отчетный год}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	
Среднее число запломбированных зубов на 1 занятую должность врача-стоматолога	$\frac{\text{Общее число запломбированных зубов/число занятых должностей врачей-стоматологов за отчетный год}}{\text{Число рабочих дней за отчетный год}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	
Среднее число санаций на 1 занятую должность врача-стоматолога в день ⁹⁵	$\frac{\text{Общее число санаций/число занятых должностей врачей-стоматологов за отчетный год}}{\text{Число рабочих дней за отчетный год}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	
Среднее число удаленных зубов на 1 занятую должность врача-стоматолога-хирурга в день	$\frac{\text{Общее число удаленных зубов (временного и постоянного прикуса) за отчетный год/число занятых должностей врачей-стоматологов-хирургов}}{\text{Число рабочих дней стоматолога-хирурга за отчетный год}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	
Показатели качества стоматологической помощи			
Соотношение неосложненного кариеса к осложненному	$\frac{\text{Число вылеченных зубов по поводу неосложненного кариеса}}{\text{Число вылеченных зубов по поводу осложненного кариеса (пульпиты + периодонтиты)}}$	Учетная медицинская документация; отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	

⁹⁴ Приказ МЗ КР от 11.04.2022г. No 437, Приложение 4

⁹⁵ Данный показатель также можно рассчитать по льготным контингентам (дети в возрасте 0-10 лет; беременные; лица в возрасте 70 лет и старше)






















Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Отношение числа вылеченных зубов к удаленным	$\frac{\text{Число вылеченных зубов}}{\text{Число удаленных зубов}}$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав; учетная медицинская документация;	  
Индекс интенсивности распространения кариеса постоянных зубов (индекс КПУ) для лиц в возрасте 15 лет и старше ⁹⁶ , зубных единиц (зубов)	$\frac{\text{(Число пораженных кариесом зубов + число запломбированных зубов + число удаленных зубов)}}{\text{Общее число осмотренных лиц определенной возрастной группы за отчетный период}}$	Отчетная форма № 12 здрав	  
Удельный вес осложнений после удаления зубов, %	$\frac{\text{Число осложнений после удаления зубов}}{\text{Общее число удаленных зубов}} \times 100$	Учетная медицинская документация; отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Частота случаев удаления постоянных зубов у детей, на 1000 санированных детей	$\frac{\text{Число удаленных постоянных зубов у детей}}{\text{Общее число санированных детей}} \times 1000$	Учетная медицинская документация; отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав;	  
Удельный вес первичных посещений к стоматологам, %	$\frac{\text{Число первичных посещений к стоматологам}}{\text{Общее число посещений к стоматологам и зубным врачам}} \times 100$	Отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Структура посещений (в т.ч. первичных) в разбивке по возрастным группам, %	$\frac{\text{Число посещений (в т.ч. первичных) к стоматологам в разбивке по возрастным группам (дети 0-14 лет; подростки 15-17 лет; взрослые 18 лет и старше)}}{\text{Общее число посещений к стоматологам и зубным врачам}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  

⁹⁶ Критерии оценки индекса КПУ для возрастной группы 15 лет и старше, имеющих только постоянные зубы: (1) компенсированный уровень интенсивности кариеса среди населения - в среднем до 6 (включительно) зубных единиц (зубов), пораженных кариесом на одного человека; (2) субкомпенсированный уровень - от 7 до 8 (включительно) пораженных кариесом зубов; (3) декомпенсированный уровень - 9 пораженных зубов и более. Следует учитывать, что с возрастом уровень индекса увеличивается, но кроме оценки общего уровня показателя, важно стремиться к снижению числа К (зубов с нелеченым кариесом) за счет роста П (пломбированных зубов), т.е. к проведению 100% санации полости рта у пациентов.




Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Доля посещений льготных категорий (детей 0-10 лет/беременных/лиц в возрасте 70 лет и старше), %	$\frac{\text{Число посещений льготных категорий (детей 0-10 лет/беременных/лиц в возрасте 70 лет и старше)}}{\text{Общее число посещений к стоматологам и зубным врачам}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  
Среднее число посещений на лечение 1 санированного пациента	$\frac{\text{Число посещений по поводу законченных случаев лечения зубов}}{\text{Общее число санированных пациентов}}$	Учетная медицинская документация; отчетные формы №№ 12 здрав; 14 здрав	  
Удельный вес санированных среди первичных обращений, %	$\frac{\text{Число санированных среди пациентов, обратившихся первично за отчетный период}}{\text{Число первичных обращений за отчетный период}} \times 100$	Учетная медицинская документация; отчетная форма № 12 здрав	  
Доля осмотренных в порядке плановой санации, %	$\frac{\text{Число осмотренных в порядке плановой санации}}{\text{Число подлежащих осмотру в порядке плановой санации}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  
Доля нуждающихся в санации из числа осмотренных, %	$\frac{\text{Число нуждающихся в санации из числа осмотренных}}{\text{Число осмотренных в порядке плановой санации}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  
Доля санированных из числа нуждающихся в санации, %	$\frac{\text{Число санированных из числа нуждающихся в санации за отчетный год}}{\text{Число нуждающихся в санации}} \times 100$	Отчетная форма № 12 здрав	  

8.9. Показатели деятельности службы переливания крови

Таблица 30. Основные показатели для анализа деятельности службы переливания крови




Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Количество доноров крови на 1000 населения	$\frac{\text{Число доноров крови}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 1 здрав (до 2022г. - №39); данные органов гос. статистики	  
Удельный вес первичных доноров крови, %	$\frac{\text{Число первичных доноров крови}}{\text{Общее число доноров крови}} \times 100$	Отчетная форма № 1 здрав (до 2022г. - №39)	  
Выполнение плана заготовки эритроцитарной массы ⁹⁷ , %	$\frac{\text{Фактический объем заготовленной эритроцитарной массы}}{\text{Плановый объем заготовки эритроцитарной массы}} \times 100$	Отчетная форма № 1 здрав (до 2022г. - №39); учетные документы	  
Выполнение заготовки плана свежезамороженной плазмы, %	$\frac{\text{Фактический объем заготовленной свежезамороженной плазмы}}{\text{Плановый объем заготовки свежезамороженной плазмы}} \times 100$	Отчетная форма № 1 здрав (до 2022г. - №39); учетные документы	  
Средний объем заготовленной крови на 1 жителя	$\frac{\text{Объем заготовленной крови за год}}{\text{Среднегодовая численность населения}}$	Отчетная форма № 1 здрав (до 2022г. - №39)	  
Удельный вес переработки крови, %	$\frac{\text{Объем переработанной крови}}{\text{Объем заготовленной крови}} \times 100$	Отчетная форма № 1 здрав (до 2022г. - №39)	  
Удельный вес забракованной крови (ее компонентов), %	$\frac{\text{Объем забракованной крови (ее компонентов)}}{\text{Объем заготовленной крови (ее компонентов)}} \times 100$	Отчетная форма № 1 здрав (до 2022г. - №39)	  




















⁹⁷ Аналогично могут быть рассчитаны показатели выполнения плана заготовки других компонентов и препаратов крови

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Уровень донаций крови, на 1000 населения	$\frac{\text{Общее число донаций крови}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$	Отчетная форма № 1 здрав (до 2022г. - №39); данные органов гос. статистики	  
Кратность донаций крови, на 1 донора	$\frac{\text{Общее число донаций крови}}{\text{Общее число доноров крови}}$	Отчетная форма № 1 здрав (до 2022г. - №39)	  
Средняя доза кроводачи, литров (мл)	$\frac{\text{Количество заготовленной крови в литрах (мл)}}{\text{Общее число донаций}}$	Отчетная форма № 1 здрав (до 2022г. - №39)	  
Показатели в стационаре			
Частота посттрансфузионных осложнений, %	$\frac{\text{Число больных, с зарегистрированными посттрансфузионными осложнениями}}{\text{Общее число больных получивших трансфузионную терапию}} \times 100$	Учетная медицинская документация;	  

8.10. Показатели деятельности службы профилактики заболеваний и госсанэпиднадзора

Таблица 31. Основные показатели для анализа деятельности службы профилактики заболеваний и госсанэпиднадзора

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Текущий санитарный надзор			
Удельный вес обследований объектов с использованием инструментальных и лабораторных исследований, %	$\frac{\text{Число объектов, обследованных с использованием инструментальных и лабораторных исследований}}{\text{Общее число обследованных объектов}} \times 100$	Отчетная форма № 18	  

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Средняя кратность обследования объектов, %	$\frac{\text{Число обследований объектов}}{\text{Общее число обследованных объектов}} \times 100$	Отчетная форма № 18	  
Доля объектов, которым были выданы санитарные предписания, %	$\frac{\text{Число объектов, которым были выданы санитарные предписания}}{\text{Общее число обследованных объектов}} \times 100$	Отчетная форма № 18	  
Доля объектов, на которые были наложены штрафы, %	$\frac{\text{Число объектов, на которые были наложены штрафы}}{\text{Общее число обследованных объектов, которым были выданы санитарные предписания}} \times 100$	Отчетная форма № 18	  
Процент взыскания штрафов	$\frac{\text{Число взысканных штрафов}}{\text{Число наложенных штрафов}} \times 100$	Отчетная форма № 18	  
Предупредительный санитарный надзор			
Процент отклонений материалов по выбору участка	$\frac{\text{Число отклоненных материалов по выбору участка}}{\text{Число рассмотренных материалов по выбору участка}} \times 100$	Отчетная форма № 18	  
Процент отклонений проектов строительства (АПУ) ⁹⁸ капитальных объектов	$\frac{\text{Число отклоненных проектов (АПУ) строительства капитальных объектов}}{\text{Число рассмотренных проектов (АПУ) строительства капитальных объектов}} \times 100$	Отчетная форма № 18	  
Процент отклонений АПУ на реконструкцию, перепрофилирование объектов	$\frac{\text{Число отклоненных АПУ на реконструкцию, перепрофилирование объектов}}{\text{Число рассмотренных АПУ на реконструкцию, перепрофилирование объектов}} \times 100$	Отчетная форма № 18	  

⁹⁸ Архитектурно-планировочные условия (АПУ) - документ, выдаваемый территориальными органами архитектуры и градостроительства, содержащий архитектурные условия и требования, в том числе к функциональному назначению, размещению и основным параметрам объекта строительства, а также технические условия на подключение к инженерным сетям, обязательные санитарные, противопожарные, экологические условия и ограничения к проектированию объекта, предусмотренные законодательством Кыргызской Республики и градостроительной документацией

Наименование показателей	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Варианты наглядного представления информации
Противоэпидемические мероприятия			
Показатель обследования эпидемиологических очагов, %	$\frac{\text{Число обследованных эпидемиологических очагов}}{\text{Число зарегистрированных эпидемиологических очагов}} \times 100$	Отчетная форма № 18	  
Процент охвата эпид. очагов заключительной дезинфекцией	$\frac{\text{Число эпидемиологических очагов, в которых проведена заключительная дезинфекция}}{\text{Число эпидемиологических очагов, подлежащих заключительной дезинфекции}} \times 100$	Отчетная форма № 18, учетная медицинская документация;	  
Своевременность проведения эпидемиологического обследования очагов, %	$\frac{\text{Число эпидемиологических обследований очагов, проведенных в первые 24 часа}}{\text{Общее число обследований эпидемиологических очагов}} \times 100$	Отчетная форма № 18, учетная медицинская документация;	  

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ

1. «Анализ деятельности учреждений здравоохранения, оказывающих услуги первичной медико-санитарной и стационарной помощи», Методическое пособие; Алиев Г. К., Сыдыков А.С., Каратаев М.М, Мурзакаримова Л.К. и др.; Бишкек, 2003;
2. «Общественное здоровье и управление здравоохранением», учебное пособие; Стипек С., Майерник Я., Маматкулов Б.М. и другие; Ташкент, 2018;
https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/project-result-content/0afb0c8a-5ad3-411e-b281-9f7f0006a4f4/Public%20Health%20and%20Management%20of%20Healthcare_printed_FINAL2_c%20KZ.pdf
3. Материалы электронного журнала «Управление здравоохранением»;
<https://xn----7sbbahcmgafaski8a2afibqaixke4dxd.xn--plai/>
4. «Руководство по анализу состояния здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения муниципального уровня»; Леонов С.А., Сон И.М., Вайсман Д.Ш. и другие; Москва, ЦНИИОИЗ, 2008;
https://old.minzdravao.ru/sites/default/files/rukovodstvo_po_analizu_sostoyaniya_zdravooxraneniya_municipalnogo_urovnya.pdf
5. «Показатели деятельности медицинских учреждений»; Розыева Р.С., Абдуллин К.Д.; Бишкек, 2009;
<https://health.krsu.edu.kg/images/files/Pokaz.deyat.zdr.pdf>
6. «Анализ деятельности учреждений здравоохранения и здоровья населения», учебно-методическое пособие, Бобровский И.Н., Максименко Л.Л., Ставрополь, СГМА, 2006;
<https://webmed.irkutsk.ru/doc/pdf/zdrav.pdf>
7. Материалы для подготовки и квалификационной аттестации по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение», учебное пособие; под редакцией В.С. Лучкевича и И.В. Полякова; Санкт-Петербург, 2005;
<https://studfile.net/preview/8906268/page:12/>
8. Приказ МЗ КР от 30.12.2017г. № 1208 «Об утверждении базового пакета услуг первичной медико-санитарной помощи, предоставляемых специалистами семейной медицины»;
9. Приказ МЗ КР от 04.03.22 г. №276 «О внесении изменения и дополнений в приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики №1131 от 23.12.2019 «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и сертификата профилактических прививок Кыргызской Республики»»;
10. Приказ МЗ КР от 17.06.2022г. № 724 «О составлении сводных годовых статистических отчетов за 2022 год организациями системы здравоохранения Кыргызской Республики»;
11. Приказ МЗ КР от 11.04.2022г. № 437 «Об утверждении методического руководства об оплате труда»;
12. Приказ МЗ КР от 28.11.2023г. № 1417 «Об утверждении Национальных индикаторов качества медицинских услуг по приоритетным направлениям на уровне ПМСП и методологии их расчета»;
13. «Клиническое руководство по дородовой и послеродовой помощи» для первичного уровня здравоохранения; Приказ МЗ КР от 10.03.23 г. № 259;
14. «Профилактика стоматологических заболеваний», учебное пособие; Бородовицина С.И., Савельева Н.А., Таболина Е.С.; Рязань, 2019;
<https://rzgmu.ru/images/files/4/9761.pdf>
15. Учетно-отчетные формы Центра электронного здравоохранения; <https://cez.med.kg>
16. Ежегодные статистические сборники Центра электронного здравоохранения;
<https://cez.med.kg>

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Перечень годовых форм статистической отчетности на 2022 отчетный год, представляемых в Центр электронного здравоохранения при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики

Номер формы	Наименование формы
Перечень форм административной (государственной) статистической отчетности	
№ 1	«Отчет об инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваниях»
№ 2	«Отчет о сети и кадрах»
№ 3	«Отчет о распределении больничных коек по специализации»
№ 4	«Отчет о лицах, живущих с ВИЧ»
№ 5	«Отчет о состоянии прививочной работы и о контингентах привитых лиц против инфекционных заболеваний»
№ 6	«Отчет о лицах, подвергшихся насилию (включая пытки), обратившихся в организацию здравоохранения за медицинской помощью (на судебно-медицинское освидетельствование)»
№ 7	«Отчет о заболеваниях злокачественными новообразованиями»
№ 8	«Отчет о заболеваниях активным туберкулезом»
№ 9	«Отчет о заболеваниях инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, микозами и чесоткой»
№ 10	«Отчет о психических и наркологических расстройствах»
№ 11	«Отчет о деятельности организаций, лиц, занимающихся частной медицинской практикой»
№ 12	«Отчет о заболеваемости и профилактической работе»
№ 13	«Отчет об абортах»
№ 14	«Отчет о деятельности стационара»
№ 15	«Отчет о медицинском обслуживании лиц, пострадавших от радиации и включенных в Кыргызский государственный медико-дозиметрический регистр»
№ 16	«Отчет специализированного центра реабилитации детей и семьи (Дома ребенка)»
№ 17	«Отчет о медицинских кадрах»
№ 18	«Отчет о работе центра профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора (дезинфекционной станции)»
Перечень форм ведомственной статистической отчетности	
№ 1 здрав	«Отчет о деятельности службы крови»
№ 2 здрав	«Отчет о распространенности эндокринной патологии»
№ 3 здрав	«Отчет о движении противодиабетических средств»
№ 4 здрав	«Отчет о наблюдении за лицами живущих с ВИЧ - инфекцией»
№ 4 -1 здрав	«Отчет о результатах исследования на ВИЧ – инфекцию»
№ 5 здрав	«Отчет о работе среднего медперсонала»
№ 6 здрав	«Отчет о заболеваемости с временной нетрудоспособностью»
№ 7 здрав	«Отчет о заболеваниях злокачественными новообразованиями»
№ 8 здрав	«Отчет о работе бюро судебно-медицинской экспертизы (судебно-медицинского эксперта)»
№ 9 здрав	«Отчет фельдшерско-акушерского пункта»
№ 10 здрав	«Отчет о медицинском наблюдении за больными с психическими и наркологическими расстройствами»

№ 11	«Отчет центра/отделения экстренной медицинской помощи»
№ 12	«Отчет о деятельности организаций здравоохранения (Центра семейной медицины, ГСВ и других ОЗ, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и другие амбулаторные услуги)»
№ 13	«Отчет о движении средств контрацепции»
№ 14	«Отчет о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь»

