

DOI 10.24144/2077-6594.2.1.2021.235354  
УДК 614.212:31(477.53-25)"2018/2020"

Плужнікова Т.В., Краснова О.І., Бєлікова І.В., Ляхова Н.О., Хорош М.В., Безбородько М.М.

## Динаміка показників стаціонарних відділень міської лікарні за 2018–2020 роки

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

pluznikovat197@gmail.com, krasnovaoksana197@gmail.com, byelikova.inna@gmail.com,  
natanew2017@ukr.net, indarion0@gmail.com, masha\_tovstiyak@ukr.net

Плужнікова Т.В., Краснова О.І., Бєлікова І.В.,  
Ляхова Н.А., Хорош М.В., Безбородько М.М.  
**Динамика показателей стационарных отделений  
городской больницы за 2018–2020 года**  
Полтавский государственный медицинский университет,  
г. Полтава, Украина

Pluzhnikova T.V., Krasnova O.I., Belikova I.V.,  
Lyakhova N.O., Khorosh M.V., Bezborodko M.M.  
**Dynamics of indicators of inpatient departments  
of the city hospital for 2018–2020**  
Poltava State Medical University, Poltava, Ukraine

### Вступ

Для аналізу роботи стаціонару використовують різноманітні показники. Широко використовується більше 100 різних показників стаціонарної медичної допомоги. Ряд показників може бути згрупований, так як вони відображають певні напрямки функціонування стаціонару [1].

Велику групу становлять показники використання ліжкового фонду, які дуже важливі для характеристики обсягу діяльності стаціонару, для ефективності використання ліжкового фонду у подальшому, для розрахунку економічних показників роботи лікарні. Для характеристики використання ліжкового фонду можуть бути застосовані такі показники, як рівень госпіталізації, оберт лікарняного ліжка, зайнятість лікарняного ліжка та середня тривалість перебування хворого на ліжку [2,5].

Так зване перевиконання плану використання ліжкового фонду, що перевищує число календарних днів в році, вважається негативним явищем. Це положення створюється в результаті госпіталізації хворих на додаткові (приставні) ліжка, які не включаються в загальну кількість ліжок відділення лікарні, тоді як дні перебування хворих в стаціонарі на додаткових ліжках входять в загальне число ліжко-днів. Планові завдання по використанню ліжкового фонду для кожної окремої лікарні слід встановлювати виходячи з конкретних умов [5,9].

Якість і ефективність стаціонарної медичної допомоги визначається низкою об'єктивних показників: летальністю, частотою розбіжності клінічних і патологоанатомічних діагнозів, частотою після-операційних ускладнень, термінами госпіталізації хворих, які вимагають негайного хірургічного втручання [7,8].

На особливу увагу заслуговує вивчення причин смерті хворих в першу добу перебування в стаціонарі, яка надходить внаслідок тяжкості захворювання, а деколи і внаслідок неправильної організації екстреної допомоги (скорочена летальність). Особливе значення має група

показників, що характеризують хірургічну роботу стаціонару. Слід зазначити, що багато показників з цієї групи характеризують якість хірургічної стаціонарної допомоги [3,4,6].

**Метою** даного дослідження було проаналізувати у динаміці показники діяльності роботи стаціонарних відділень м. Полтави за 2018-2020 роки.

### Матеріали та методи

Матеріалами дослідження слугували показники стаціонарної медичної допомоги. В ході дослідження використано статистичний метод оцінки показників.

### Результати дослідження та їх обговорення

Робота лікувального закладу Комунальне Підприємство «1-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» за 2018-2020 роки була направлена на виконання державних, регіональних і міських медичних програм в галузі охорони здоров'я. Важливу роль у цьому зіграла тісна співпраця з науковцями Української медичної стоматологічної академії, Департаментом охорони здоров'я та соціального розвитку, з громадськими організаціями.

Аналізуючи роботу лікарні було встановлено, що протягом 2020 року в лікарні працювало 235 ліжок. Індекс ефективності роботи в стаціонарі оцінюється по показниках використання ліжкового фонду – робота ліжка, оберт ліжка, середнє перебування на ліжку, середній час простою ліжка.

Аналізуючи роботу усіх стаціонарних відділень 1-ї міської клінічної лікарні слід зазначити, що план ліжко-днів не виконали усі відділення. Середнє число днів роботи ліжка на рік визначає фактичну зайнятість ліжка і становить по лікарні 247,4 середніх днів роботи ліжка на рік при плановому показнику 334 ліжко-днів. Протягом 2020 року кожне ліжко використовувалося в середньому

247,4 днів, а в інші дні воно не було зайняте хворими з тих чи інших причин, тобто мав місце випадок простою ліжка, який за 2020 рік склав 86,6 днів. Середній термін перебування хворого на ліжку (СТПХ) у 2020 році суттєво

не відрізнявся від рівня минулого року. Показник оборту ліжка у 2020 році зменшився на 2,9 (7,5%) від попереднього року та на 1,4 (3,8%) від планового показника (табл. 1).

Таблиця 1. Аналіз роботи усіх стаціонарних відділень

Рік	Проліковано хворих (абс.)	Виконання ліжко-днів (%)	Ліжко-дні	СТПХ	Оберт ліжка
2018	9756	87,5	291,9	7,7	37,8
2019	7722	78,5	261,0	6,8	38,6
2020	8389	74,2	247,4	6,9	35,7

Якість і ефективність стаціонарної медичної допомоги оцінюють за показниками летальності, структури померлих по профілю ліжок та питомої ваги померлих. Кількість померлих хворих становить: 2018 р. – 425 чол.; 2019 р. – 353 чол.; 2020 р. – 532 чол. Загальна летальність становить 6,3%; 2018 р. – 4,4%; 2019 р. – 4,6%; 2020 р. – 6,3%, що на 1,7% більше ніж в минулому році. Направлено на розтин – 309 (58,1%). З них: патологоанатомічних розтинів – 42; судово-медичних досліджень – 267; без розтину – 223. Зменшено направлень на розтин на 36,5%, в порівнянні з минулим роком. За 2020 рік проведено 24 засідань лікарсько-консультативної комісії. На засіданнях розібрано 521 випадок смерті хворих.

Показник результату лікування, а саме – виписано хворих з покращенням та одужанням залишається на рівні попередніх років: 2018 р. – 9235 (99,0%); 2019 р. – 7284 (98,8%); 2020 р. – 7784 (99,1%).

Якість хірургічної роботи показує післяопераційна летальність, частота післяопераційних ускладнень, структура оперативних втручань, динамічність перебування хворого в стаціонарі, показник екстреної хірургічної допомоги. Хірургічне та травматологічне відділення з квітня 2020 р. працюють з деякими карантинними обмеженнями на час пандемії COVID-19 і тому показники дещо відрізняються від показників 2018–2019 років.

Аналіз показників роботи відділень хірургічного профілю представлений у таблиці 2.

План виконання ліжко-днів становить 85,2, що на 2,5% більше, ніж у минулому році. Показник роботи ліжка збільшився в порівнянні з минулим роком на 3,0% при плановому показнику – 255 л/д. Середній термін перебування хворого (СТПХ) на ліжку дещо збільшився і становив 0,2 (2,5%) в порівнянні з минулим роком. Проліковано хворих у 2020 році на рівні минулого року. Оберт ліжка на рівні минулого року: 2018 р. – 25,5; 2019 р. – 26,8; 2020 р. – 26,8 (плановий показник – 25,7).

Хірургічна активність на рівні минулого року і становить: 2018 р. – 58,0%; 2019 р. – 59,3%; 2020 р. – 59,6%. Показник планових операцій становить: 2018 р. – 497 (51,3 %); 2019 р. – 525 (50,4%); 2020 р. – 357 (34,0%). Збільшилась кількість померлих оперованих хворих протягом 2018–2020 рр. За рахунок цього показника збільшилася післяопераційна летальність та летальність при ургентних операціях. Післяопераційна летальність збільшилася на 3,1% в порівнянні з минулим роком. Летальність при ургентних операціях збільшилась (на 3,5%) в порівнянні з минулим роком. Загальна летальність становить 8,2%, що на 5,4% більше ніж в минулому році. Кількість оперативних втручань залишилась на рівні минулого року (табл. 3).

Таблиця 2. Аналіз роботи відділень хірургічного профілю

Рік	Проліковано хворих	Виконання ліжко-днів (%)	Ліжко-дні	СТПХ
2017	1531	84,4	215,2	8,4
2018	1605	82,7	210,9	7,9
2019	1607	85,2	217,2	8,1

Таблиця 3. Аналіз показників хірургічної активності

Рік	Померло в хірургічному відділенні (абс.)	Кількість оперативних втручань (абс.)	Летальність при ургентних операціях (%)	Післяопераційна летальність (%)
2018	33	968	4,1	2,0
2019	45	1042	4,5	2,4
2020	131	1051	8,0	5,5

Аналізуючи показники роботи лабораторної служби за 2020 рік, слід відмітити, що в ургентній лабораторії виконано 229163 тис. досліджень, всього по стаціонару – 332 359 тис. досліджень. По неврологічному відділенню зменшилася кількість досліджень на 4.599 за рахунок зменшення кількості пролікованих хворих на 214 чол., показників на одного хворого – на 2,1%. По хірургічному та травматологічному відділенню показники залишаються на рівні минулого року. Збільшилася кількість досліджень в ургентній лабораторії на 62.480 за рахунок збільшення ургентних днів по лікарні, за рахунок пацієнтів відділення гострої церебральної патології та хірургічного відділення, які в переважній більшості обстежуються в ургентній лабораторії, а також відновлення роботи терапевтичного відділення. Всього по стаціонарним відділенням збільшилася кількість досліджень на 77.412, на одного хворого – збільшилося на 3,85%.

Фізіотерапевтична служба працювала стабільно. Якісний показник фізіотерапевтичної служби характеризується кількістю процедур на одного хворого по стаціонару і становив – 11,5%, міський показник склав 13,8%. Використання фізіотерапевтичних методів лікування у відновному лікуванні амбулаторних хворих склав 27,0%. Відсоток охоплення стаціонарних хворих – 60,1% при нормі 60–65%. Відсоток охоплення лікувальною фізкультурою стаціонарних хворих – 74,3%, амбулаторних хворих – 15,1%, що дорівнює нормативним показникам обласного фізкультурного диспансеру. Всього за 2020 рік лікувальною фізкультурою займалося 6906 хворих, відпущено процедур 74325 хворих.

Проведено рентгенологічних досліджень: 2018 р. – 49019; 2019 р. – 46301; 2020 р. – 46741. За звітний період в

структурі рентгенодіагностичних дослідження органів грудної клітини складають 18005, органів травлення – 251, кістково-суглобової системи – 22111, інші – 6374.

Постійна увага приділяється зверненням громадян. За 2020 рік до директора звернулося – 2336 чол. Позитивно вирішено 100% звернень щодо надання медичної допомоги, порушення принципів етики і деонтології.

### Перспективи подальших досліджень

Надалі необхідно аналізувати роботу стаціонарних відділень, проводити порівняння показників стаціонарної роботи різних лікарень м. Полтава у динаміці з метою усунення недоліків роботи у відділеннях.

### Висновки

Завідувачі стаціонарними відділеннями перезатверджують локальні протоколи надання медичної допомоги по нозологіям та маршрут пацієнтів у лікувальні заклади, контролюють дотримання стандартів обстеження та лікування хворих згідно клінічних протоколів надання медичної допомоги. Під особистий контроль підпадають виконання вимог наказу МОЗ України № 651 від 26.07.2013 року «Про принципи належної фармакотерапевтичної практики та запобігання поліпрагмазії» та наказу № 360 від 19.02.2005 року «Про затвердження правил виписування рецептів та вимог замовлень на лікарські засоби...». Роль завідувачів відділень в організації роботи стаціонару має бути спрямована на подальше впровадження сучасних технологій, відбір та залучення пацієнтів.

### Література

1. Голованова І.А., Плужнікова Т.В., Краснова О.І., Ляхова Н.О. Характеристика стану амбулаторної медичної допомоги дитячому населенню Полтавської області за останні 5 років. Перспективи світової науки та освіти: III Міжнар. наук-практ. конф. Збірник праць; 2019 Листопад 27-29; Осака Японія. 2019, 339-345.
2. Індикатори якості медичної допомоги в стаціонарі. Доступно на: <https://www.medsprava.com.ua/article/757-ndikator-i-yakost-medichno-dopomogi-v-statsionar>.
3. Калашник Л.В. Головне управління статистики у Полтавській області, 2020. Доступно на <https://www.vn.ukrstat.gov.ua/index.php/statistical-information.html>.
4. Котовий О.В., Озарчук Л.П., Плужнікова Т.В. Аналіз показників діяльності роботи стаціонарних відділень КП «1-а міська клінічна лікарня ПМР» за 2020 рік. Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти: наук-практ. конф. з міжнар. участю. Збірник праць; 2021. Лют. 26; Полтава: 2021. Полтава. УМСА; 2021, 58-60.
5. Плужнікова Т.В., Костріков А.В. Аналіз захворюваності на неврологічні хвороби серед населення Полтавської області за період 2007-2016 роки. Актуальні проблеми сучасної медицини, 2017; Том 17, Випуск 4 (60): 204-206.
6. Показники стаціонарної (лікарняної) медичної допомоги. Доступно на: <https://lovmedukr.ru/biblioteka/21345-rokazniki-stacionarnoi-likarnjanoi-medichnoi>.
7. Сердюк А.М. Питання безпеки хворих у системі забезпечення якості надання медичної допомоги. Лікарська справа. 2017; №1–2: 149-155.
8. Скалецький Ю.М. Тенденції стаціонарної та післяопераційної летальності як показників безпеки пацієнтів в Україні. Український медичний часопис. 2020; 3(2): 137-143.

9. Хорош М. В. Серцево-судинні захворювання як складова неінфекційних захворювань та фактори ризику кардіологічної патології м. Полтава. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. 2015: vol.15 no 2(50); 158-163.

### References

1. Holovanova I.A., Pluzhnikova T.V., Krasnova O.I., Liakhova N.O. Kharakterystyka stanu ambulatornoi medychnoi dopomohy dytiachomu naseleniu Poltavskoi oblasti za ostanni 5 rokiv. Perspektyvy svitovoi nauky ta osvity: III Mizhnar. nauk-prakt. konf. Zbirnyk prats; 2019 Lystopad 27-29; Osaka Yaponiia. 2019, 339-345.
2. Indykatory yakosti medychnoi dopomohy v statsionari. Dostupno na: <https://www.medsprava.com.ua/article/757-ndikator-i-yakost-medichno-dopomogi-v-statsionar>.
3. Kalashnyk L.V. Holovne upravlinnia statystyky u Poltavskii oblasti, 2020. Dostupno na: <https://www.vn.ukrstat.gov.ua/index.php/statistical-information.html>.
4. Kotovyi O.V., Ozarchuk L.P., Pluzhnikova T.V. Analiz pokaznykiv diialnosti roboty statsionarnykh viddilen KP «1-a miska klinichna likarnia PMR» za 2020 rik. Ekstrena ta nevidkladna dopomoha v Ukraini: orhanizatsiini, pravovi, klinichni aspekty: nauk-prakt. konf. z mizhnar. uchastiu. Zbirnyk prats; 2021. Liut. 26; Poltava: 2021. Poltava. UMSA; 2021, 58-60.
5. Pluzhnikova T.V., Kostrikov A.V. Analiz zakhvoriuvanosti na nevrolohichni khvorooby sered naseleattia Poltavskoi oblasti za period 2007-2016 roky. Aktualni problemy suchasnoi medytsyny, 2017; Tom 17, Vypusk 4 (60): 204-206.
6. Pokaznyky stacionarnoi (likarniano) medychnoi dopomohy. Dostupno na: <https://lovmedukr.ru/biblioteka/21345-pokazniki-stacionarnoi-likarniano-medichnoi>.
7. Serdiuk A.M. Pytannia bezpeky khvorykh u systemi zabezpechennia yakosti nadannia medychnoi dopomohy. Likarska sprava. 2017; №1-2: 149-155.
8. Skaletskyi Yu.M. Tendentsii stacionarnoi ta pisliaoperatsiinoi letalnosti yak pokaznykiv bezpeky patsientiv v Ukraini. Ukrainyskiy medychnyi chasopys. 2020; 3(2): 137-143.
9. Khorosh M. V. Sertsevo-sudynni zakhvoriuvannia yak skladova neinfektsiinykh zakhvoriuvan ta faktory ryzyku kardiologichnoi patolohii m. Poltava. Aktualni problemy suchasnoi medytsyny: Visnyk ukrainskoi medychnoi stomatologichnoi akademii. 2015: vol.15 no 2(50); 158-163.

Дата надходження рукопису до редакції: 17.02.2021 р.

---

**Мета дослідження:** аналіз динаміки показників діяльності роботи стаціонарних відділень м. Полтави за 2018-2020 роки.

**Матеріали та методи:** показники стаціонарної медичної допомоги. В ході дослідження використано статистичний метод оцінки показників.

**Результати.** Протягом 2020 року в лікарні працювало 235 ліжок. Індекс ефективності роботи в стаціонарі оцінюється по показниках використання ліжкового фонду – робота ліжка, оберт ліжка, середнє перебування на ліжку, середній час простою ліжка. Було проаналізовано роботу усіх стаціонарних відділень 1-а міської клінічної лікарні, окремо роботу відділень хірургічного профілю, показники роботи лабораторної служби та показники фізіотерапевтичної служби. За результатами проведення експертної оцінки II та III рівнів контролю розглянуті недоліки по веденню медичної документації та прийняті міри по їх усуненню.

**Висновки.** Завідувачі стаціонарними відділеннями Perezatverdzhuyut lokalni protokoli nadannia medychnoi dopomohy po nozologiyam ta marshrut patsientiv u likuvalni zaklady, kontroluyut dotrimannia standartiv obstezhennia ta likuvannia hvorykh zгідно клінічних протоколів надання медичної допомоги. Роль завідувачів відділень в організації роботи стаціонару має бути спрямована на впровадження сучасних технологій, відбір та залучення пацієнтів.

**Ключові слова:** показники стаціонарного відділення, динаміка.

---

**Цель исследования:** анализ динамики показателей деятельности работы стационарных отделений м. Полтавы за 2018-2020 годы.

**Материалы и методы:** показатели стационарной медицинской помощи. В ходе исследования использованы статистический метод оценки показателей.

**Результаты.** В течение 2020 года в больнице работало 235 коек. Индекс эффективности работы в стационаре оценивается по показателям использования коечного фонда – работа койки, оборот койки, среднее пребывание на койке, среднее время простоя койки. Была проанализирована работа стационарных отделений первой городской клинической больницы, отдельно работу отделений хирургического профиля, показатели работы лабораторной службы и показатели физиотерапевтической службы. По результатам проведения экспертной оценки II и III уровней контроля рассмотрены недостатки по ведению медицинской документации и приняты меры по их устранению.

**Выводы.** Заведующие стационарными отделениями переутверждают локальные протоколы оказания медицинской помощи по нозологиям и маршрут пациентов в лечебные учреждения, контролируют соблюдение стандартов обследования и лечения больных согласно клиническим протоколам оказания медицинской помощи. Роль заведующих отделений в организации работы стационара должна быть направлена на внедрение современных технологий, отбор и привлечение пациентов.

**Ключевые слова:** показатели стационарного отделения, динамика.

---

**The purpose** of the study: analysis of the dynamics of the performance of inpatient departments of Poltava for 2018-2020.

**Materials and methods:** indicators of inpatient care. The study used a statistical method of evaluating indicators.

**Results.** During 2020, 235 beds worked in the hospital. The index of operation in the hospital is estimated by the indicators of the use of the bedroom – the work of the bed, a rotary bed, the middle stay on the bed, the middle time of the bed. The work of all stationary departments of the 1st city clinical hospital were analyzed, separately the work of the surgical profile departments, indicators of laboratory service and physiotherapeutic service indicators. According to the results of conducting an expert assessment of II and III levels of control, the disadvantages of medical documentation are considered and the extent to their elimination.

**Conclusions.** Heads in stationary departments will repair local protocols for medical care for nosologies and the route of patients in medical institutions, control compliance with the standards of examination and treatment of patients in accordance with clinical protocols for medical care. The role of heads of departments in the organization of the hospital should be aimed at introducing modern technologies, selection and involvement of patients.

**Key words:** indicators of inpatient department, dynamics.

---

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflicts of interest:** absent.

#### Відомості про авторів

**Плужнікова Тетяна Владиславівна** – к.мед.н., старший викладач, (тут і далі) Полтавський державний медичний університет, кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я, організації та економіки охорони здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою; м. Полтава, Україна.  
+380 (95) 206-44-14, pluznikovat197@gmail.com.

**Краснова Оксана Іванівна** – викладач.  
+380 (98) 467-37-50, krasnovaoksana197@gmail.com.

**Белікова Інна Володимирівна** – к.мед.н., доцент, доцент кафедри.  
+380 (50) 910-83-85, byelikova.inna@gmail.com.

**Ляхова Наталія Олександрівна** – к.мед.н., доцент кафедри.  
+380 (50) 614-76-38, natanew2017@ukr.net.

**Хорош Максим Вікторович** – к.мед.н., викладач.  
+380 (96) 538-70-40, indarion0@gmail.com.

**Безбородько Марія Михайлівна** – к.пед.н., викладач.  
+380 (50) 243-82-92, masha\_tovstiyak@ukr.net.