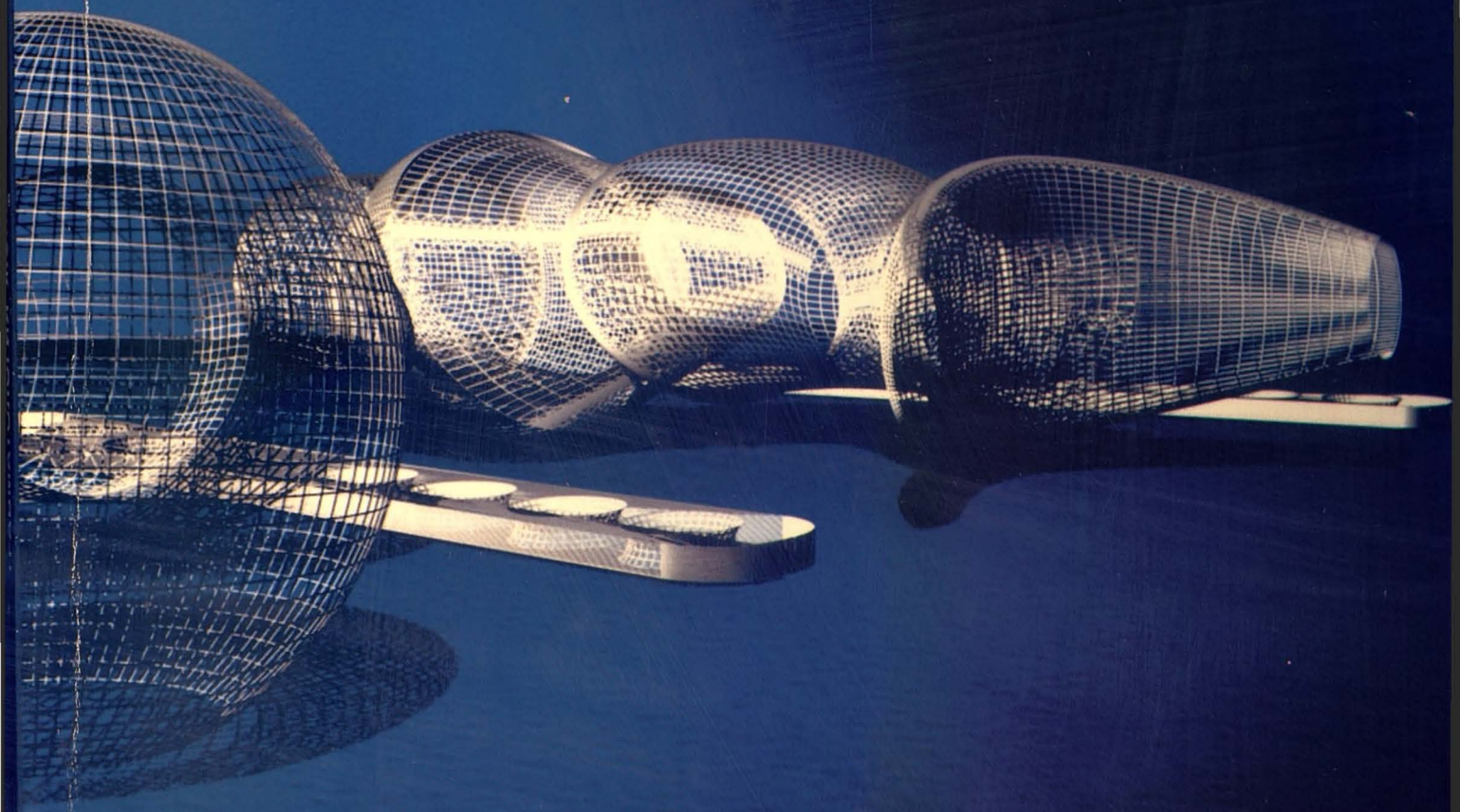
ISSN 1684-9280

Травматология және Ортопедия



1-2 (35-36)/2016

УДК [061.6:616-001+617.3]:615.036(574)

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА НИИ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

Ш.А. БАЙМАГАМБЕТОВ, Б.С. ЖАКУПОВА, З.С. КАСЕНАЕВА
Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии, Астана

В статье представлен ретроспективный анализ деятельности клиники НИИ травматологии и ортопедии за период 2014-2015 годы. Для анализа деятельности стационара были использованы статистические данные годового отчета о работе стационара (форма 30), раздел 3 «Коечный фонд и его использование» и форма 14 «Отчет о деятельности стационара за год». Кроме этого проведен анализ конъюктурных отчетов заведующих функциональных подразделений НИИТО. Отмечается тенденция роста квалификация медицинских работников и улучшение качественных и количественных показателей деятельности клиники «НИИТО».

Ключевые слова: статистический отчет, коечный фонд, хирургическая деятельность, стационарная помощь.

ВВЕДЕНИЕ

Одной из главных задач интенсификации здравоохранения является повышение качества медицинской помощи и организация деятельности медицинских организаций. В этом плане особого внимания требует стационарная, или больничная помощь, которая максимально обеспечивает преемственность с другими лечебно-профилактическими организациями. По характеру деятельности больницы занимают важное место и являются основными потребителями материальных и кадровых ресурсов здравоохранения.

При этом необходимо отметить, что ведущим звеном в системе оказания стационарной медицинской помощи населению Республики Казахстан являются современные городские, областные больницы, НЦ и НИИ.

Рациональное использование фактически развернутого коечного фонда и соблюдение необходимого срока лечения в отделениях с учетом специализации коек, диагноза, тяжести патологии, сопутствующих заболева-

ний имеют большое значение в организации работы стационара

Цель исследования – провести ретроспективный анализ организации работы стационара за 2014 – 2015 годы и определить уровень оказания специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи населению Республики Казахстан.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Для анализа деятельности стационара были использованы статистические данные годового отчета о работе стационара. Это форма 30 «Отчет медицинской организации», раздел 3 «Коечный фонд и его использование», форма 14 «Отчет о деятельности стационара за год», форма 17 «Отчет о медицинских и фармацевтических кадрах». Кроме этого проведен анализ конъюктурных отчетов заведующих функциональных подразделений НИИТО. Эти данные позволили определить показатели, необходимые для оценки использования коечного фонда стационара и качества лечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

За 12 месяцев 2015 года в сравнении с аналогичным периодом предыдущего года сложились следующие основные показатели деятельности института (таблица 1).

Бюджетный коечный фонд составляет 360 коек. Хозрасчетные койки сохранились на 30 койках.

Таблица 1 - Динамика коечного фонда за 2014-2015 годы

Профиль отделений	Всего коек бюджетных	В том числе					Кроме того платных коек	
		Количество коек по ВСМП		Количество коек СМП (с реабилитацией)				
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Травматология № 1	22	22	5	5	17	17	2	2
Травматология № 2	25	25	5	5	20	20	2	2
Травматология № 3	22	22	2	2	20	20	2	2
Травматология № 4	38	38	10	10	28	28	2	2
Травматология № 5	20	20	3	3	17	17	1	1
Ортопедия № 1	24	24	10	10	14	14	1	1
Ортопедия №2	25	25	5	5	20	20	2	2
Ортопедия №3	25	25	22	22	3	3	3	3
Ортопедия №4	25	25	22	22	3	3	3	3
Ортопедия №5	25	25	20	20	5	5	2	2
Ортопедия №6	16	16	10	10	6	6	2	2
Ортопедия №7	25	25	18	18	7	7	2	2
Политравма	23	23	3	3	20	20	2	2
Отд. артроскопии и спортивной травмы	25	25	17	17	8	8	2	2
Артрология	20	20			20	20	2	2
ИТОГО	360	360	152	152	208	208	30	30

Медицинские кадры. Общее количество врачей вместе с научными сотрудниками составляет 158 чел. (2014г. - 155 чел.). Количество средних медицинских работников за отчетный период составило 285.

Динамика квалификационных категорий врачей и средних медицинских работников за 2015 год в сравнении с 2014 годом представлена следующим образом (таблица 2).

Таблица 2 - Динамика квалификационных категорий

Специалисты	Высшая категория		1 категория		2 категория	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Врачи	60	67	19	17	11	8
Средний медицинский персонал	97	99	51	43	36	39
ИТОГО	157	166	70	60	47	47

В 2015 году количество врачей с высшей квалификационной категорией увеличилось с 60 до 67 (на 11,7%), врачей с первой квалификационной категорией уменьшилось с 19 до 17 (на 10,5%) и со второй категорией уменьшилось с 11 до 8 (на 27,3%).

Увеличилось количество средних медицинских работников с высшей категорией с 97 до 99 (на 2%), с первой категорией с 51 до 43 – на 15,7%, со второй категорией увеличилось с 36 до 39 (8,3%).

Основные показатели деятельности института по статистическим данным за 2015 год (с 1 января по 31 декабря) в сравнении с аналогичным периодом 2014 г., представлено в таблице 3.

Таблица 3 - Динамика основных показателей деятельности института за 2014-2015 гг.

Показатели	ВСМП		СМП с реабилит.		Всего	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Общее количество пролеченных больных (чел.)	2659	3345	7871	8145	10530	11490
Работа койки (дней)	234,2	266,4	414,4	430	338,4	360,9
Среднее пребывание больного на койке (дней)	13,5	12,5	11,1	10,9	11,7	11,3
Оборот койки	17,4	21,8	37,3	39,3	28,9	31,9
Больничная летальность (%)	0,1	0,03	0,4	0,4	0,3	0,3
Хирургическая активность (%)	100	100	57,3	53,3	69,4	68,1
Послеоперационные осложнения (%)	0,04	0,17	0,07	0,17	0,06	0,17
Послеоперационная летальность (%)	0,07	0,03	0,5	0,5	0,34	0,27
Травмпункт (посещений)					31631	31401
Хорасчетное клинико-диагностич.отделение (посещений)					12218	12740

В сравнении с прошлым 2014 годом увеличилось общее количество больных, пролеченных на бюджетных койках, с 10530 до 11490, т.е. на 960, т.е. на 8,4%.

В том числе увеличилось количество пролеченных больных по ВСМП с 2659 до 3345 (на 686), т.е. на 20,5%, по СМП (с реабилитацией) пролечено 8145 больной, что на 274 больше предыдущего года (на 3,4%).

Из общего количества пролеченных больных количество больных по ВСМП составило 29,2% (2014г.- 25,2%) и по СМП - 70.8% (2014г.- 74,8%).

Количество пролеченных больных по ВСМП и СМП с января по декабрь 2014 г. представлено на рисунках 1 и 2.

По финансовому отчетному периоду с 16 декабря 2014 года по 18 декабря 2015 года объем выполнения количества больных в целом по институту в разрезе ВСМП, СМП представлен на рисунке 3:

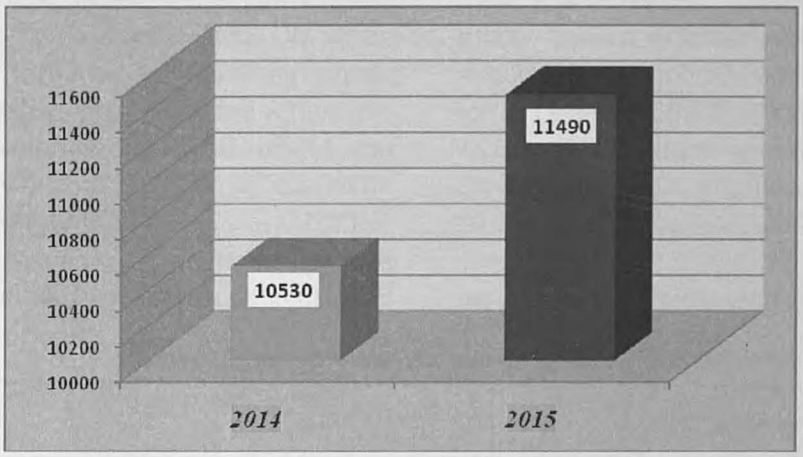


Рисунок 1 - Динамика количества пролеченных больных за 2014 и 2015 гг.

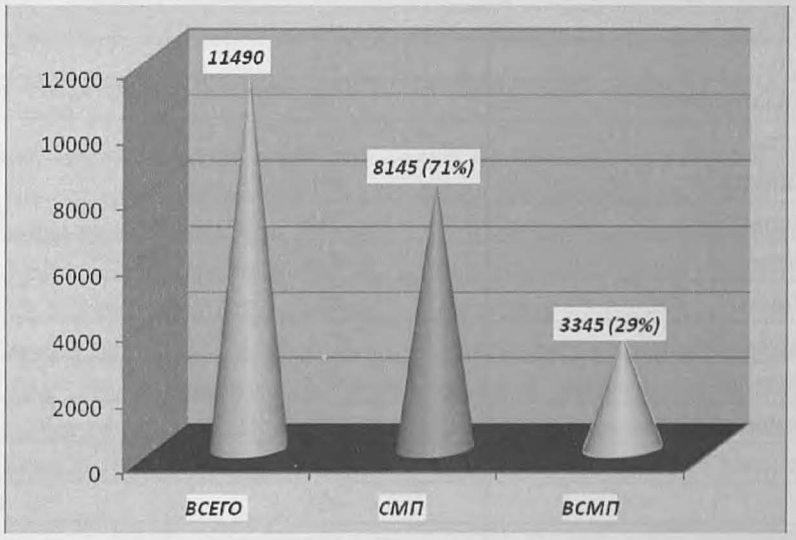


Рисунок 2 - Количество пролеченных больных всего, в том числе по ВСМП, СМП за 2015 г.

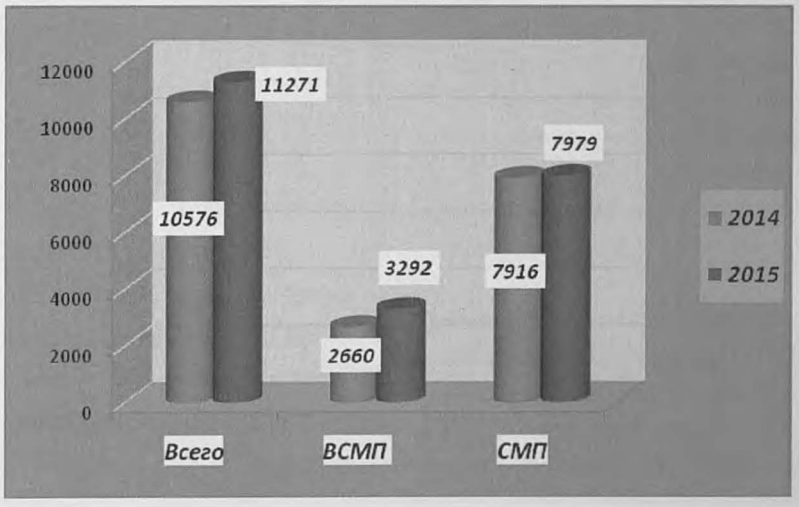


Рисунок 3 - Объемы выполнения количества больных по финансовому отчету за 2015 г.

При окончательном общем плане, который был изменен в течение года и составил к концу 2015 г. 10 866 больных, выполнение составило 11 271 (на 405 больше). В том числе, при измененном плане ВСМП – 3104 больных, принято к оплате 3292 (на 188 больше), при плане СМП 7762 пролечено 7979 (на 217 больше).

По статистическому отчету, представляемому в РЦРЗ с 1 января 2015 г. пролечено по ВСМП 3345 больных (2014 г. – 2659). Из числа пролеченных больных по ВСМП поступили в экстренном порядке 482 больных или 14,4% (2014г. – 390 больных – 14,7%), в плановом порядке – 2863 больных или 85,6 % (2014г. – 2269 – 85,3%). Количество больных, пролеченных из регионов в 2015 году по ВСМП, представлено в таблице 4.

Таблица 4 - Количество пролеченных больных из регионов за 2015 год

Регионы	2014	2015
Акмолинская область	595	753
Актюбинская область	71	91
Алматинская область	35	41
Атырауская область	32	69
Западно-Казахстанская область	19	26
Жамбылская область	46	64
Карагандинская область	93	111
Костанайская область	164	257
Кызылординская область	69	103
Мангистауская область	65	88
Южно-Казахстанская область	114	137
Павлодарская область	143	170
Северо-Казахстанская область	145	138
Восточно-Казахстанская область	88	140
город Астана	954	1116
город Алматы	26	41
Итого:	2659	3345

Как видно из таблицы 4, наибольшее количество больных в 2015 году по ВСМП пролечено из г.Астаны – 33,4% против 35,9% предыдущего года, из Акмолинской области – 22,5% против 22,3% предыдущего года. Наименьшее количество пролечено из таких регионов, как Западно-Казахстанской (0,8%), Жамбылской (1,9%), Алматинской области (1,2%), г. Алматы (1,2%).

По статистическому отчету из 8145 пролеченных больных по СМП поступили в экстренном порядке 2972 больных или 36,5% (2014г. – 2764 больных – 35,1%), в плановом порядке – 5173 больных или 63,5 % (2014г. – 5107– 64,9%).

По травмпункту выполнение услуг за 12 месяцев 2015 г. – 95227 при плане 81480 (перевыполнение услуг на 13747), (2014г. - 70151 при плане 66663, перевыполнение услуг на 3488).

Показатели использования коечного фонда. Показатель занятости бюджетной койки (рисунок 4) в целом по институту увеличился с 338,4 дней до 360,9 дня, т.е.на 22,5 дня больше в сравнении с предыдущим годом и на 20,9 дня больше нормативного показателя (340 дней).

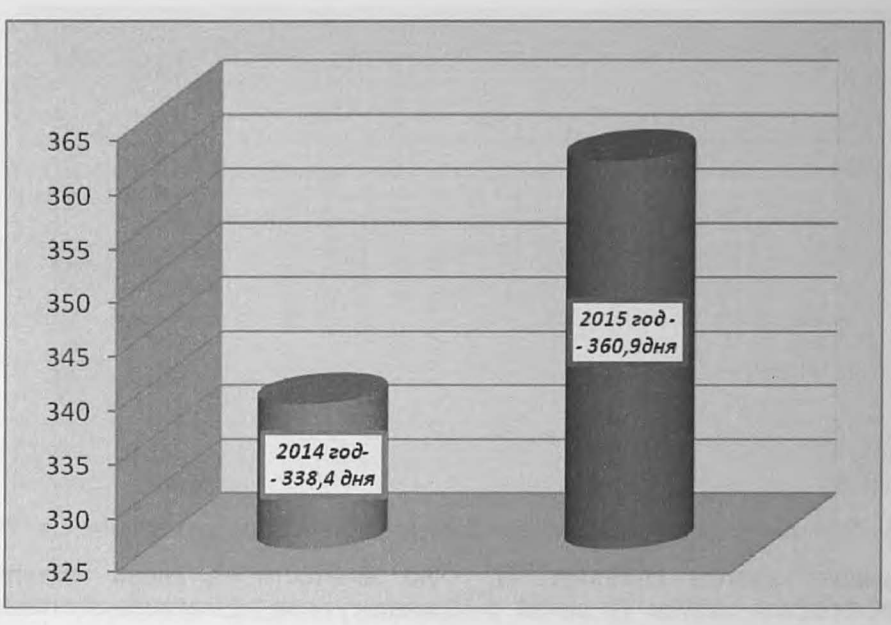


Рисунок 4 - Динамика средней занятости бюджетной койки за 2014-2015 гг.

Выше нормативного показателя работа койки в следующих отделениях: артрологии -381,2 дня, ортопедии №1 - 367,4 дня, ортопедии № 2 – 345,2 дня, ортопедии № 5 -397,9 дня, ортопедии№ 7 – 345,7 дня, политравма – 343,7, травматологии № 1 – 377,3, травматологии № 2 – 420,2 дня, травматологии № 3 – 350,3. В остальных отделениях ниже нормативного в пределах от 338,6 – 306,2, среди них наименьшая занятость койки в ортопедии № 6 (306,2 дня).

При анализе ежедневной заполняемости коек (рисунки 5, 6) в разрезе клинических отделений в течение года, отмечается, что она в основном достаточная, кроме в травматологии № 4, артроскопии и спортивной травмы, высокая заполняемость в ортопедии № 7, в травматологии №2.

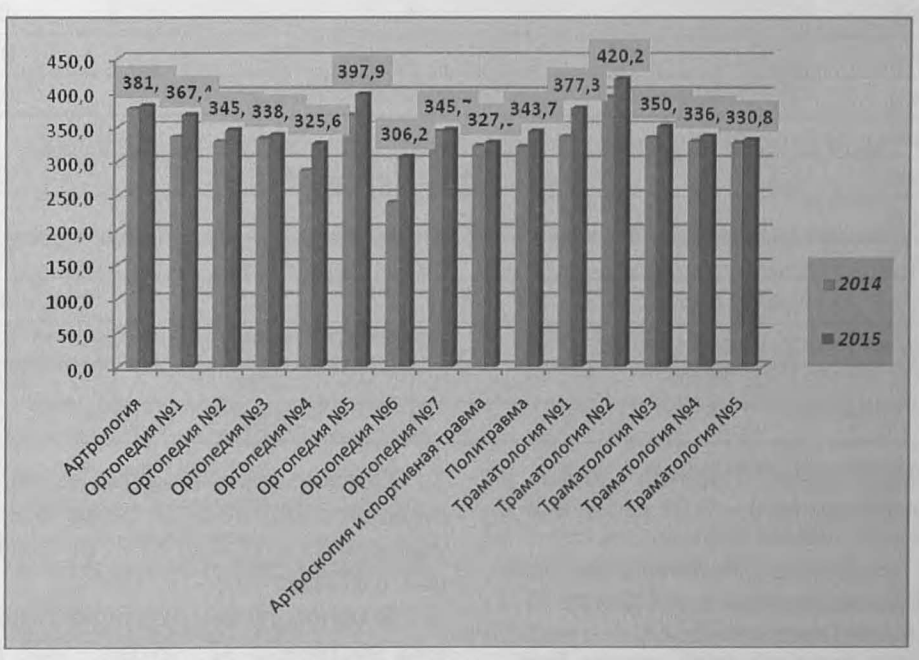


Рисунок 5 - Занятость койки в разрезе отделений за 2015 год (в днях)

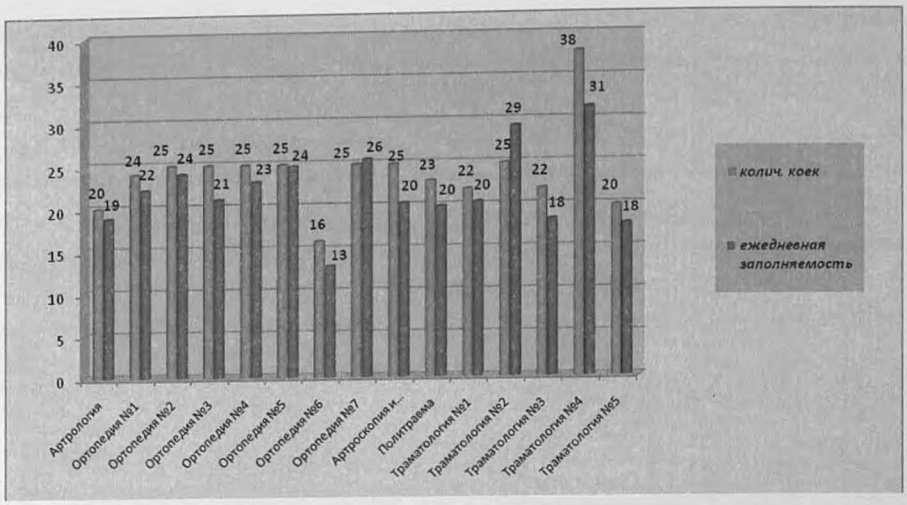


Рисунок 6 - Заполняемость коек в разрезе отделений в среднем в день за 2015 год

Как показывает анализ (таблица 5), среднее время простоя койки (в связи с оборотом), т.е. «время прогула» от момента освобождения койки выписанными больными до занятости ее вновь поступившими, по институту за 12 месяцев составило 0,13 дня, меньше, чем за такой же период прошлого года (0,92 дня).

Таблица 5 - Среднее время простоя койки по отделениям за 12 месяцев 2014-2015 гг.

Наименование отделений	2014	2015
Травматология № 1	1,13	-0,40
Травматология № 2	-0,97	-1,79
Травматология № 3	1,18	0,53
Травматология № 4	2,2	1,58
Травматология № 5	1,01	0,83
Ортопедия № 1	1,16	-0,08
Ортопедия № 2	1,3	0,64
Ортопедия № 3	1,32	0,98
Ортопедия № 4	3,62	1,64
Ортопедия № 5	-0,04	-0,61
Ортопедия № 6	7,63	3,01
Ортопедия № 7	0,82	0,61
Политравма	1,47	0,69
Отд. артроскопии и спортивной травмы	0,98	0,85
Артрология	-0,31	-0,42
Всего:	0,92	0,13

Наибольшее время простоя койки в отделении ортопедия № 6 – 3,01 дня (2014 г. – 7,63 дня).

Среднее пребывание больного на бюджетной койке уменьшилось с 11,7 дня до 11,3 дня, т.е. на 0,4 дня (рисунок 7).

В том числе среднее пребывание больных по ВСМП уменьшилось с 13,5 дня до 12,5 дня, по СМП – с 11,1 до 10,9 дня.

Оборот койки в целом по институту увеличился с 28,9 до 31,9. В том числе по ВСМП увеличился с 17,4 до 21,8, по СМП увеличился – с 37,3 до 39,3.

В целом по институту количество умерших составило 32 (2014г. - 33), показатель больничной летальности (рисунок 8) остался на одном уровне - 0,3%.

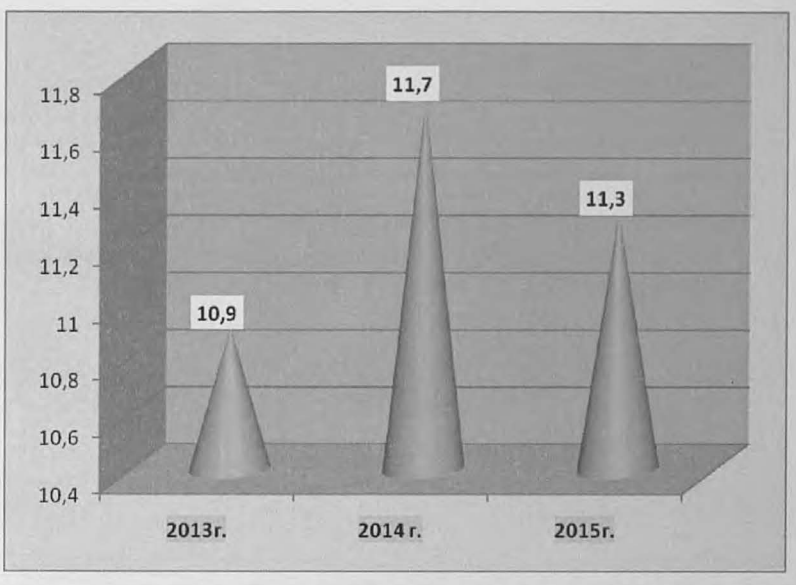


Рисунок 7 - Динамика среднего пребывания больного на койке за 2013-2015 гг. (в днях)

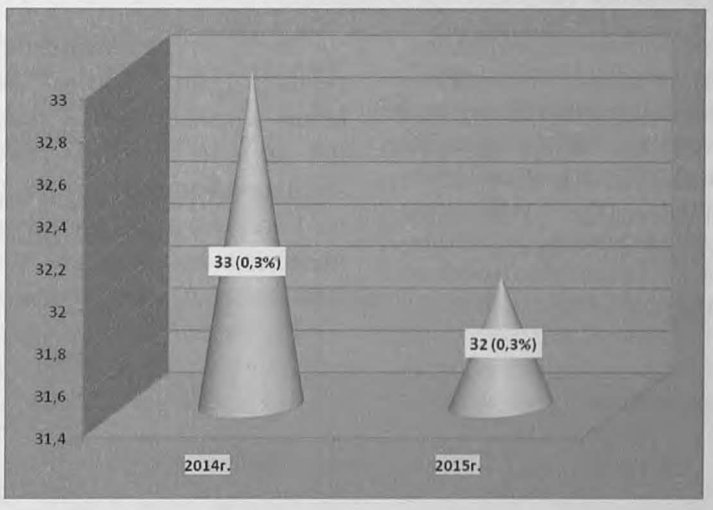


Рисунок 8 - Динамика больничной летальности за 2013-2015 годы (в абсол. цифрах и в %)

Из 32 умерших 30 умерли в отделении реанимации, 1 – в отделении политравмы, 1 – в травматологии № 2.

По ВСМП количество умерших составило 1 чел., по СМП – 31. Соответственно уменьшился показатель больничной летальности по ВСМП с 0,1% до 0,03% и по СМП на одном уровне - 0,4%.

В структуре общей больничной летальности (рисунок 9): из 32 умерших:

- 14 чел. - с сочетанной и множественной травмой – 44%
- 5 чел.– с тромбоэмболией -16%
- 2 чел. – с внутричерепной травмой – 6 %
- 1 чел. – с размозжением черепа -3 %
- 1 чел.– с инфарктом миокарда – 3%
- 1 чел. – с артериальной гипертензией - 3%
- 1 чел. – с атеросклеротич. болезнью сердца -3%
- 1 чел. – с инфарктом мозга -3%
- 1 чел. – с травмой подвздошных кровеносных сосудов – 3%
- 1 чел. – с травмой внутрибрюшных органов - 3%
- 1 чел. – с острой механической асфиксии от повешения - 3%
- 1 чел. – с агранулоцитозом - 3%
- 1 чел. – с хроническим остеомиелитом с дренированным синусом - 3%
- 1 чел. - с пневмонией - 3%

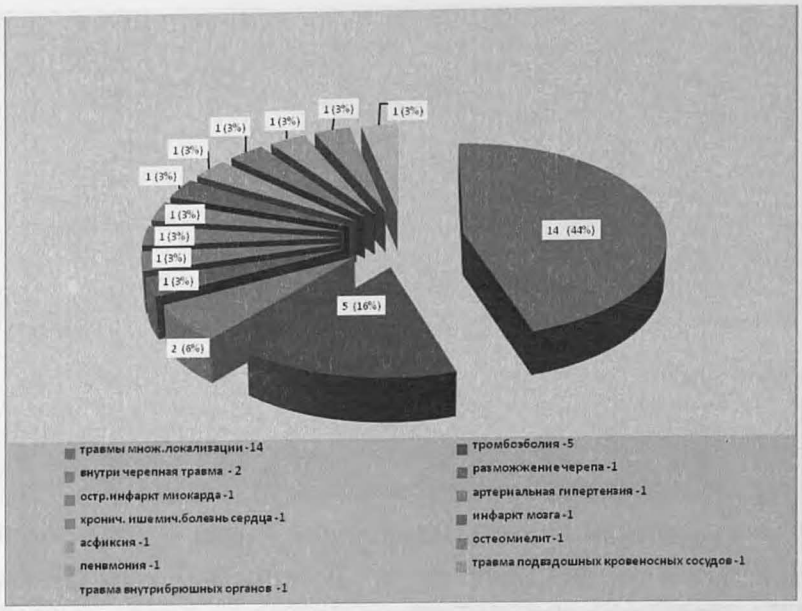


Рисунок 9 - Структура больничной летальности за 2015 год (в абсол.цифрах и в % от общего количества умерших)

Таким образом, как видно из диаграммы, из общего количества умерших 44% составили умершие с травмами множественной локализации (14 умерших), 16% с тромбоэмболией, (5 умерших), 6% с внутричерепной травмой (2 умерших), по 1 умершему - с острым инфарктом миокарда, с артериальной гипертензией, атеросклеротической болезнью сердца, с инфарктом мозга, с механической асфиксией, травмой подвздошных кровеносных сосудов, травмой внутрибрюшных органов, агранулоцитозом, что составили по 1%.

В структуре летальности с травмами (рисунок 10), на 1 месте – летальность с травмами множественной локализации, т.е.70% (14 чел)., на 2 месте - летальность с внутричерепной травмой – 10% (2 чел.), на 3 месте по 1 чел. – с размозжением черепа, травмой подвздошных сосудов, травмой внутрибрюшых органов, механической асфиксией.

Отмечается рост досуточной летальности (рисунок 11) и, как в абсол. цифрах с 8 до 12, так, и в % - с 0,08 до 0,1.

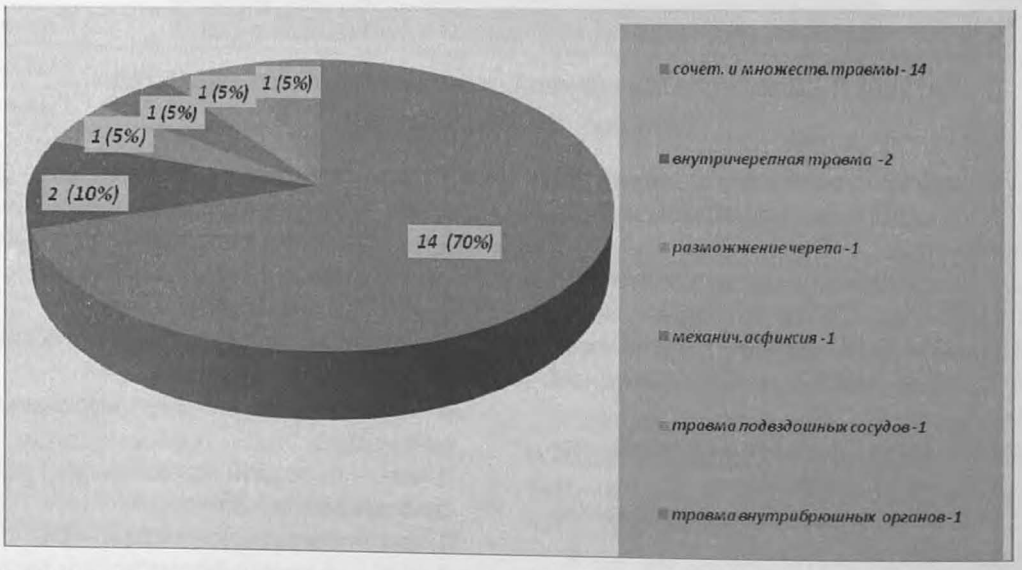


Рисунок 10 - Структура летальности с травмами за 2015 год (в абсол. цифрах и в % от общего количества умерших с травмами)

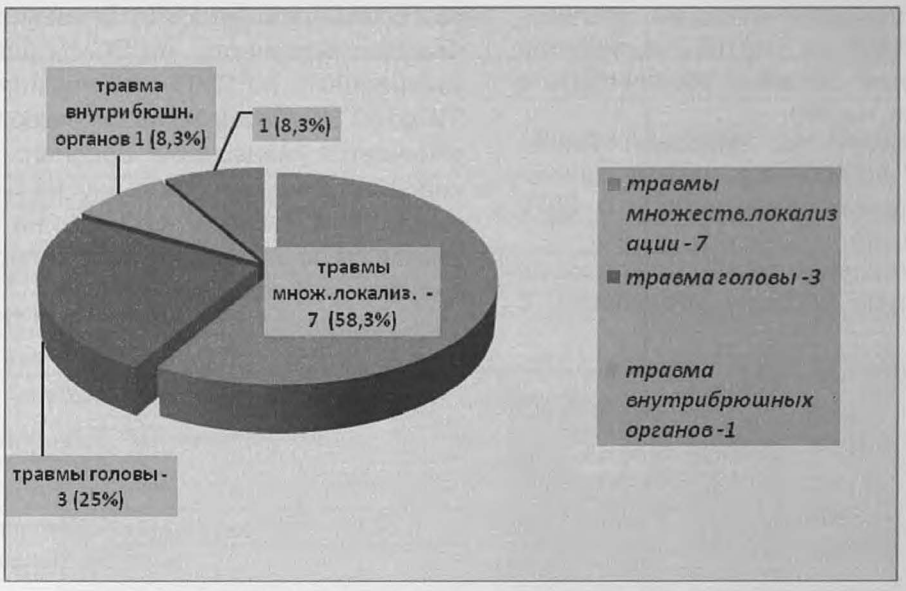


Рисунок 11 - Структура досуточной летальности
в абсол. цифрах и в % от общего количества умерших за 2015 год

Среди умерших с досуточной летальностью 7 чел. с травмами множественной локализации, 1 чел.- с пневмонией, 1 чел.- с травмой внутрибрюшных органов, 3 чел.– с травмой головы.

Процент вскрытия увеличился с 90,9% до 96,9%, так из 32 умерших вскрыты 31.

Не вскрыт – 1 чел. (3,1%).

Из 31 вскрытых по судмедэкспертизе вскрыто 28 (90,3%), патологанатомических вскрытий - 3 (9,7%).

За отчетный 2015год 2 расхождения, что составило от общего количества вскрытий – 6,4%, в 2014 г. 1 расхождение – 3,3%.

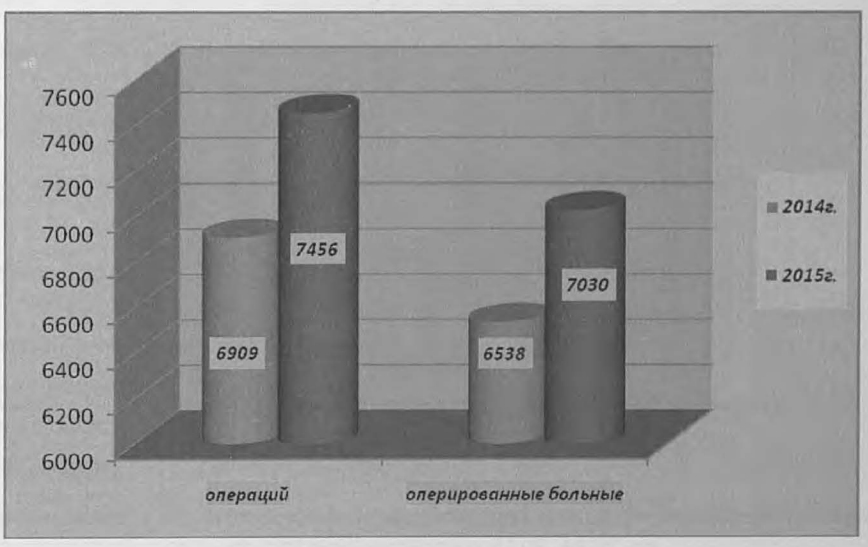


Рисунок 12 - Количество бюджетных операций и оперированных больных за 2014 и 2015гг.

Хирургическая деятельность стационара. За 2015 год, в сравнении с 2014 г., (рисунок 12) общее количество бюджетных операций увеличилось с 6909 до 7456, т.е. на 547, также увеличилось количество оперированных больных с 6538 до 7030 (на 492). Однако, уменьшилось количество операций и оперированных больных на хозрасчетных койках, так оперированных больных уменьшилось с 318 до 268 (на 50), количество операций уменьшилось с 324 до 283, т.е на 41.

По ВСМП количество операций увеличилось с 2742 до 3360, т.е. на 618 и количество прооперированных больных увеличилось с 2659 до 3345, т.е. на 686.

По СМП количество операций уменьшилось с 4167 до 4002, т.е. на 165, количество оперированных уменьшилось с 3879 до 3685, т.е. на 194.

Показатель хирургической активности (рисунки 13,14) по бюджету уменьшился с 69,4% до 68,1 % (на 1,3%). В том числе хирургическая активность по ВСМП осталась на уровне 100%, по СМП уменьшилась с 57, 3% до 53,3% (на 4,0 %). В целом по институту отмечается уменьшение среднего пребывания оперированных больных на бюджетных койках с 11,9 дня до 11,5, т.е. на 0,4 дня, в том числе до операции уменьшилась на 0,2 дня, т.е. с 4,8 дня до 4,6.

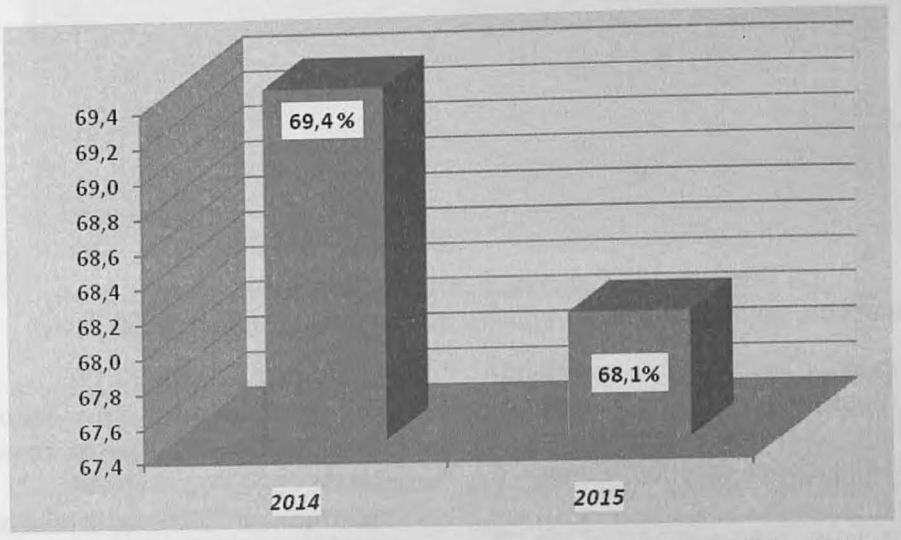


Рисунок 13 - Хирургическая активность по НИИТО за 2014 - 2015 гг. (по бюджетному коечному фонду)

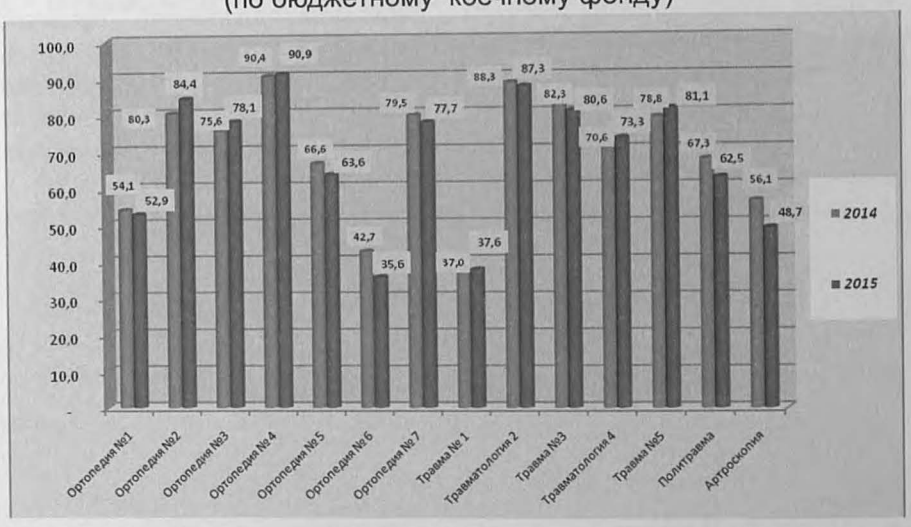


Рисунок 14 - Сравнительная хирургическая активность по отделениям за 2014-2015 годы (по бюджету)

Среднее пребывание одного прооперированного больного по ВСМП составило 12,5 дня (2014г. – 13,5), в том числе до операции – 4,3 дня (2014г.- 4,9). Показатель хирургической активности по ВСМП - 100%. Наибольшее среднее пребывание оперированного больного в отделении травматологии № 4 – 30,6 дня, в том числе до операции – 22,0 дня (2014г. – 31,8 – 18,6), в отделении ортопедии № 6 – 25,8 дня, в том числе до операции – 15,0 дня (2014г. – 24,2 – 12,0), в отделении политравмы - 22,0 дня, в том числе до операции – 12,5 дня (2014г. – 18,0 – 12,0), в отделении ортопедии № 1 – 18,1 дня, в том числе до операции - 6,4 дня (2014г. – 18,2 – 6,8).

Количество операций, проведенных больным, прошедших по ВСМП с 01.01.2015 г. по 31.12.2015 г. представлено в таблице 6.

Таблица 6 – Общее количество операций по ВСМП

Наименование операций	Годы			
	2013г.	2014г.	2015г.	Всего
Эндопротезмрование тазобедренного сустава всего:	583	795	788	2158
в том числе:				
полная замена т/б сустава	502	728	712	1934
частичная замена т/б сустава	81	67	76	224
кроме того, ревизия замены т/б сустава	45	63	116	224
Эндопротезирование коленного сустава	202	308	470	980
кроме того, ревизия замены коленного сустава	6	12	27	45
Всего эндопротезирований, ревизий замены тазобедр.,колен.суставов:	836	1178	1401	3407
Артроскопия	1152	837	1247	3236
БИОС	600	63	88	751
Спондилодезы	239	233	253	725
в том числе: сколиозы	163	147	122	432
торакопластика	31	57	49	137
Чрезкожная вертребропластика	11	56	74	141
Применение внешнего фиксирующего устройства (переломы костей таза)	5	6	4	15
Открытая репозиция костных отломков с внутренней фиксацией (переломы костей таза)	28	55	54	137
Другой внутрисосудистый шунт или анастомоз	6			6
Восстановление кровеносного сосуда головного мозга с помощью имплантата синтетического лоскута			2	2
Перемещение или трансплантация сухожилия (кроме кисти)	24	28	35	87
Перемещение или трансплантация мышцы (кроме кисти)	2			2
Реимплантация пальца руки	2	1	3	6
Реимплантация предплечья, запястья, кисти	1	1	1	3
Реимплантация плеча	1	0	1	2
Полная замена межфалангового и пястно-фалангового сустава кисти	2	3	2	7
Ревизионное эндопротезирование с применением цементного спейсера с антибиотиком при гнойных осложнениях после эндопротезирования крупных суставов	40	123	117	280
Аллотрансплантация кожи	23	25	29	77
ИТОГО	3003	2666	3360	9029

Количество операций тотального эндопротезирования тазобедренного сустава уменьшилось с 795 до 788 (на 7 меньше), коленного сустава увеличилось с 308 до 470 (на 162), ревизия и замена тазобедренного сустава с 63 до 116 (на 53), ревизия и замена коленного сустава с 12 до 27 (на 15), ревизионных эндопротезирований с применением цементного спейсера уменьшилось со 123 до 117 (на 6), чрезкожной вертебропластики увеличилось с 56 до 74 (на 18), уменьшилось количество торакопластики с 57 до 49 (на 8), сколиозов со 147 до 122 (на 25).

По СМП среднее пребывание одного прооперированного больного составило 11,0 дня (2014г. – 11,2), в том числе до операции – 4,8 дня (2014г.- 4,6).

Наибольшее среднее пребывание оперированного больного в отделении травматологии № 4 – 18,3 дня, в том числе до операции – 9,8 дня (2014г. – 18,8 – 10,7), в травматологии № 2 – 13,1 дня, в том числе до операции – 4,8 дня (2014г. – 13,1 – 4,6).

Показатель послеоперационной летальности (рисунок 15) в сравнении с предыдущим периодом уменьшился с 0,34% до 0,27%, в абсол. цифрах количество умерших оперированных уменьшилось с 22 до 19.

Из 19 оперированных умерших – 18 умерло по СМП, 1 – по ВСМП.

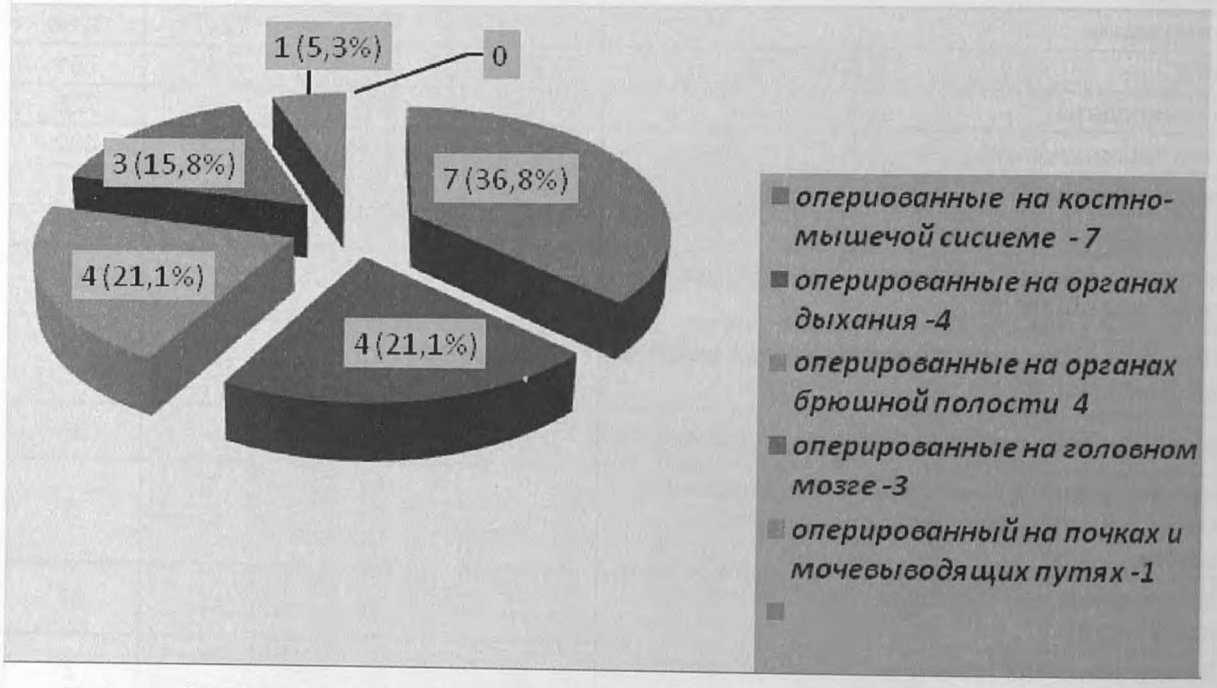


Рисунок 15 - Структура послеоперрационной летальности в абс. цифрах за 2015 г.

В структуре послеоперационной летальности - из 19 оперированных умерших:

- 3 чел. - оперированы на головном мозге
- 7 чел. - оперированы на костно-мышечной системе
- 4 чел. - оперированы на органах дыхания
- 4 чел. – оперированы на органах брюшной полости
- 1 чел. – оперирован на почках

Послеоперационных осложнений (рисунок 16) всего увеличилось в абсолютных цифрах с 4 до 14. Из 14 осложнений – 7 по СМП (0,17%), 6 - по ВСМП (0,17%), 1 – у платного больного (0,35%).Из 14 общих послеоперационных осложнений с платными 8 - нагноение послеоперационной раны, 1- субмассивная ТЭЛА, 1 – пневмоторакс, 1 – постгеморрагический шок, 1 – внутреннее кровотечение, 1 – желчный перитонит.

Таким образом, статистические отчетные данные по основным показателям деятельности свидетельствуют о значительном улучшении и положительном тренде деятельности клиники НИИ травматологии и ортопедии за отчетный 2015 год.

Рисунок 16 - Структура всех послеоперационных осложнений (в абсол. цифрах) за 2015 год

ТРАВМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ ОРТОПЕДИЯ ҒЫЛЫМИ-ЗЕРТТЕУ ИНСТИТУТЫ СТАЦИОНАРЫ ҚЫЗМЕТІНІҢ НЕГІЗГІ КӨРСЕТКІШТЕРІНІҢ РЕТРОСПЕКТИВАЛЫҚ ТАЛДАУЫ

Ш.А. БАЙМАҒАМБЕТОВ, Б.С. ЖАКУПОВА, З.С. ҚАСЕНАЕВА

Түсініктеме. Мақалада 2014-2015 жылдар кезеңіндегі Травматология және ортопедия ғылыми-зерттеу институты клиникасының қызметі туралы талдау есебі ұсынылған. Стационар қызметін талдау үшін стационар жұмысы туралы жылдық есептің (30-нысан), 3-тарау «Төсек қоры және оны пайдалану» және 14-нысан «Жылдық стационар қызметі туралы есеп» статистикалық деректері пайдаланылған. Бұдан басқа, ТОҒЗИ қызметтік бөлімшелері меңгерушілерінің конъюктуралық есептерінің талдауы жүргізілген. Медицина қызметкерлерінің біліктілік деңгейінің өсу және «ТОҒЗИ» клиника қызметінің сапалық және сандық көрсеткіштерінің жақсару үрдісі байқалуда.

Негізгі сөздер: статистикалық есеп, төсек қоры, хирургиялық қызмет, стационарлық көмек.

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF KEY PERFORMANCE INDICATORS OF HOSPITAL OF SCIENTIFIC - RESEARCH INSTITUTE OF TRAUMATOLOGY AND ORTHOPEDICS'S

SH.A. BAYMAGAMBETOV, B.S. ZHAKUPOVA, Z.S. KASENAEVA

Abstract. The article presents an analytical report about the activity of Scientific-research Institute of Traumatology and Orthopedics clinic for the period of 2014-2015 years. For the analysis of the in-patient clinic statistics annual report on the work of the hospital were used (Form 30), section 3 " Bedspace and its use" and the form 14 "Report on the activities of the in-patient clinic for the period of a year". On top of that, there were made the analysis of conjunctural reports of heads of functional departments of SRITO. There is a trend of growth of health workers qualification and improve the qualitative and quantitative indicators of SRITO clinic.

Key words: statistical report, bedspace, surgical activity, operations, hospital care.