

ОТЧЕТ О РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА «Мониторинг показателей качества и безопасности медицинской деятельности»

на основании результатов использования информационной системы



Период мониторинга
2022 - 2023 год

ОРГАНИЗАТОРЫ ПРОЕКТА



БЕЗОПАСНОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ КАЧЕСТВА»
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



краевая
клиническая
больница
основана в 1942

Основные итоги, резюме проекта

В рамках проекта впервые в России создан единый методический аппарат для учета ключевых нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности и расчета показателей качества и безопасности медицинской деятельности.

За 2022-2023 год по данным информационной системы в больницах/многопрофильных центрах (клиниках), участвующих в мониторинге показателей, пролечено 835 834 пациентов.

В информационной системе зарегистрированы 10 778 потенциально предотвратимых нежелательных событий, анализ которых создает возможности для повышения качества и безопасности медицинской деятельности.

Однако количество нежелательных событий по результатам мониторинга остается низким в соотношении с объемом проводимых медицинских вмешательств при сравнении с данными международной практики (за исключением выявляемого количества катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей, периоперационных кровотечений и (или) гематом, и пролежней).

Для перинатальных центров/родильных домов принято решение скорректировать перечень показателей для мониторинга на 2024 год (в том числе выделить отдельные показатели для женщин и детей).

Отчет о реализации проекта «Мониторинг показателей качества и безопасности медицинской деятельности» подготовлен в целях повышения доступности информации о потенциально предотвратимых рисках при оказании медицинской помощи и поиска путей улучшения процессов.

В рамках проекта авторы обобщили **данные о количестве ключевых нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности**, которые влияют на повышение летальности, длительности госпитализации и (или) удорожание стоимости лечения.

Благотворительный фонд «Безопасное здравоохранение» благодарит ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора и КГБУЗ «Краевая клиническая больница» г. Красноярск, за взаимодействие при реализации проекта.

© Ни одна из частей данного отчета не может быть использована без соответствующей ссылки на отчет в рамках цитирования. Благотворительный фонд «Безопасное здравоохранение», 2024 год.

Ссылка для цитирования: Благотворительный фонд «Безопасное здравоохранение». Отчет о реализации проекта «Мониторинг показателей качества и безопасности медицинской деятельности». Период мониторинга 2022-2023 год. <https://www.safe-healthcare.ru/deyatelnost-fonda/monitoring-pokazatelej/>

Коллектив авторов

Олег Рудольфович ШВАБСКИЙ

заместитель генерального директора
ФГБУ «Национальный институт качества»
Росздравнадзора

Егор Евгеньевич КОРЧАГИН

главный врач КГБУЗ «Краевая клиническая
больница» г.Красноярск

Олег Андреевич ЧЕРКАШИН

руководитель центра информационного
и документального обеспечения КГБУЗ
«Краевая клиническая больница»
г.Красноярск

Никита Олегович МАТЫЦИН

председатель Совета Благотворительного
фонда «Безопасное здравоохранение»,
канд. мед. наук

Алексей Викторович МАСЛЕННИКОВ

ведущий инженер-программист КГБУЗ
«Краевая клиническая больница»
г.Красноярск

Ильдар Булатович МИНУЛИН

начальник отдела управления качеством
медицинской деятельности ФГБУ
«Национальный институт качества»
Росздравнадзора

Эксперты и консультанты

Ольга Васильевна КОВАЛИШЕНА – главный внештатный специалист-эпидемиолог Минздрава России в ПФО, д-р мед. наук

Ольга Валерьевна ЭЙХЛЕР – начальник Управления медицинского обеспечения экстремальных работ и службы крови ФМБА России

Наталья Владимировна КОНДРАТОВА – заведующая стационаром АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), д-р мед. наук

Нино Юрьевна ГАБУНИЯ – директор Благотворительного фонда «Безопасное здравоохранение»

Рафаэль Фирнаялович ШАВАЛИЕВ – главный врач ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», канд. мед. наук

Марат Фанисович МУХАМАДЕЕВ – главный врач ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи», г. Набережные Челны, канд. мед. наук

Дарья Валерьевна КВАШНИНА – старший преподаватель ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, канд. мед. наук

Роман Адамбаевич ДЖУМАБАЕВ – заместитель главного врача ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи», г. Набережные Челны

Содержание отчета

○ <u>Общие сведения о проекте</u>	8
○ <u>Особенности информационной системы для мониторинга показателей</u>	11
○ <u>Перечень показателей для проведения мониторинга</u>	15
○ <u>Сведения об участниках проекта и количестве значений показателей, содержащиеся в информационной системе</u>	18
○ <u>Формулы для расчета показателей</u>	22
○ <u>Формат представления значений показателей в отчете</u>	30
○ <u>Значения показателей за период мониторинга</u>	32
○ <u>Приложение. Особые возможности интерфейса системы</u>	45

Электронная версия отчета доступна на сайте www.safe-healthcare.ru

Общие сведения о проекте

Общие сведения о проекте

Проект реализуется для того, чтобы предоставить медицинским организациям инструмент для оценки принципиально важной информации о предотвратимых рисках при оказании медицинской помощи в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

В соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 785н **внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности**, в том числе включает:

- сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, и их анализ;
- учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности.

Поэтому в рамках проекта создана информационная система, позволяющая медицинским организациям осуществлять мониторинг показателей, рассчитываемых на основании статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности, и сведений о нежелательных событиях.

Рассчитываемые показатели позволяют сфокусироваться на ключевых процессах в работе медицинских организаций для снижения рисков причинения вреда жизни и здоровью граждан.

Общие сведения о проекте

В настоящее время в проекте участвуют **ведущие государственные и частные медицинские организации из 16 субъектов Российской Федерации** (Республик Башкортостан, Бурятия и Татарстан, Краснодарского, Красноярского и Приморского краев, Белгородской, Владимирской, Кемеровской, Московской, Свердловской, Тюменской и Челябинской областей, г.Москвы, г.Санкт-Петербурга, Ханты-Мансийского автономного округ – Югры).

Все медицинские организации, участвующие в проекте, внедряют современные подходы к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности, основанные на требованиях:

- Предложений (практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, разработанных **ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора**
- международных стандартов **Joint Commission International (JCI)**.

Принять участие в проекте могут все заинтересованные медицинские организации.

Для участия в проекте и использования информационной системы для мониторинга показателей необходимо подать заявку на адрес эл.почты: info@safe-healthcare.ru

**Особенности
информационной системы
для мониторинга
показателей**

Особенности информационной системы

При регистрации медицинской организации присваивается уникальный идентификационный номер в системе. **Название и адрес местонахождения медицинской организации в системе не отображаются.**



Это обеспечивает конфиденциальность и **открытость предоставляемых данных**, но, в то же время, позволяет медицинским организациям сравнивать значения показателей между участниками проекта.

Система в **автоматическом режиме рассчитывает показатели** на основании первичных вносимых данных, необходимых для каждого показателя.



В системе представлена возможность **отслеживать поквартальную динамику показателей**, видеть рейтинги медицинских организаций по каждому показателю.

Особые возможности интерфейса системы представлены в **Приложении**.



<https://metrics.medgorod.ru>

Особенности информационной системы

Возможность сравнивать показатели между медицинскими организациями в рамках проекта обеспечивается благодаря унифицированным методикам сбора данных и расчета показателей, которые представлены в информационной системе.

Методика расчета показателя

- Наименование показателя
- Математическая формула расчета
- Исходные данные для расчета
- Периодичность внесения данных
- Единица измерения
- Границы значений для исключения технических ошибок при расчете

Методика сбора данных

- Описание важности мониторинга соответствующего показателя
- Определение терминологии, касающейся показателя
- Критерии включения случаев
- Особенности сбора данных для расчета
- Перечисление случаев, которые не включаются в расчет

Особенности информационной системы

Для сравнения показателей между участниками проекта и возможности отображения рейтингов медицинских организаций при регистрации в информационную систему вносятся **основные сведения, характеризующие деятельность каждой организации**

Форма юридического лица	1) государственная 2) частная
Число коек, мощность	1) свыше 800 2) 400 - 800 3) 200 - 399 4) 100 - 199 5) менее 100
Оказание медицинской помощи в экстренной форме, госпитализация по "03"	1) да 2) нет

Вид медицинской организации	1) больница 2) центр (клиника), в том числе многопрофильный(ая) 3) перинатальный центр / родильный дом
Территориальный признак	1) федеральная 2) краевая / республиканская / областная / окружная 3) межрайонная 4) районная 5) городская

Перечень показателей для проведения мониторинга

Перечень показателей

Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи)

Частота первичных инфекций кровотока у пациентов с центральным венозным катетером

Частота катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей

Частота инфекций области хирургического вмешательства

Частота пневмоний, связанных с искусственной вентиляцией легких

Безопасности при организации ухода за пациентами, в том числе профилактики пролежней и падений

Частота возникновения пролежней

Частота возникновения падений

Управление сотрудниками при осуществлении медицинской деятельности

Коэффициент текучести кадров

Перечень показателей

Хирургическая безопасность, профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами

Частота тромбоза глубоких вен/ТЭЛА в периоперационном периоде

Частота инородных тел в области оперативного вмешательства

Частота расхождения краев операционной раны

Частота периоперационных кровотечений/гематом

Частота случаев дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде

Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов

Частота реакций и осложнений, возникших в связи с трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов

**Сведения об участниках
проекта и количестве значений
показателей, содержащиеся в
информационной системе**

Сведения об участниках проекта

Количество и характеристики медицинских организаций, участвующих в мониторинге

Форма юридического лица	
Государственная	25
Частная	5

По числу коек	
свыше 800	9
400 - 800	8
200 - 399	7
100 - 199	5
менее 100	1

80% медицинских организаций оказывают экстренную медицинскую помощь

Вид медицинской организации	
Больница / многопрофильный центр (клиника)	24
Перинатальный центр / родильный дом	6

По территориальному признаку (для государственных)	
Федеральная	3
Краевая/республиканская/областная/окружная	14
Межрайонная	2
Районная	2
Городская	4

Количество значений показателей в информационной системе, по годам

Показатель	2022 год	2023 год	Итого
Частота первичных инфекций кровотока у пациентов с центральным венозным катетером	74	82	156
Частота катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей	68	73	141
Частота инфекций области хирургического вмешательства	76	86	162
Частота пневмоний, связанных с искусственной вентиляцией легких	74	83	157
Частота возникновения пролежней	76	88	164
Частота возникновения падений	76	88	164

Количество значений показателей в информационной системе, по годам

Показатель	2022 год	2023 год	Итого
Частота тромбоза глубоких вен/ТЭЛА в периоперационном периоде	72	81	153
Частота инородных тел в области медицинского вмешательства	72	81	153
Частота расхождения краев операционной раны	72	81	153
Частота периоперационных кровотечений/гематом	72	82	154
Частота случаев дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде	60	71	131
Частота реакций/осложнений, возникших в связи с трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов	72	92	164
Коэффициент текучести кадров	72	89	161

Формулы для расчета показателей

Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи)

Показатель	Исходные данные для расчета в медицинской организации	Формула для расчета	
<p>Частота первичных инфекций кровотока у пациентов с центральным венозным катетером</p> <p><i>на 1000 дней катетеризации сосудов с использованием центрального венозного катетера</i></p>	Число катетер-ассоциированных инфекций кровотока	a	$(a+b)/c*1000$
	Число микробиологически подтвержденных инфекций кровотока, связанных с центральным венозным катетером	b	
	Число дней катетеризации с использованием центрального венозного катетера	c	
<p>Частота катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей</p> <p><i>на 1000 дней катетеризации мочевого пузыря</i></p>	Число случаев катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей	a	$a/b*1000$
	Число дней катетеризации мочевого пузыря	b	

Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи)

Показатель	Исходные данные для расчета в медицинской организации	Формула для расчета	
<p>Частота инфекций области хирургического вмешательства</p> <p><i>на 100 оперативных вмешательств</i></p>	Число случаев инфекций области хирургического вмешательства	a	$a/b*100$
	Число оперативных вмешательств	b	
<p>Частота пневмоний, связанных с искусственной вентиляцией легких</p> <p><i>на 1000 дней искусственной вентиляции легких у пациентов</i></p>	Число случаев пневмоний, связанных с искусственной вентиляцией легких	a	$a/b*1000$
	Число дней искусственной вентиляции легких у пациентов	b	

Безопасность при организации ухода за пациентами, в том числе профилактики пролежней и падений

Показатель	Исходные данные для расчета в медицинской организации	Формула для расчета	
Частота возникновения падений <i>на 1000 койко-дней и (или) пациенто-дней</i>	Число случаев падений в медицинской организации	a	$a/(b+c)*1000$
	Число проведенных койко-дней (для подсчета в стационаре)	b	
	Число проведенных пациенто-дней (для подсчета в дневном стационаре)	c	
Частота возникновения пролежней <i>на 1000 выбывших пациентов</i>	Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, у которых возникли пролежни в период госпитализации	a	$a/b*1000$
	Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов	b	

Хирургическая безопасность, профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами

Показатель	Исходные данные для расчета в медицинской организации	Формула для расчета	
Частота тромбоза глубоких вен/ТЭЛА в периоперационном периоде <i>на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства</i>	Число случаев тромбоза глубоких вен в периоперационном периоде	a	$(a+b)/c*1000$
	Число случаев ТЭЛА в периоперационном периоде	b	
	Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	c	
Частота инородных тел в области медицинского вмешательства <i>на 1000 оперативных вмешательств</i>	Число случаев обнаружения инородных тел в области медицинского вмешательства	a	$a/b*1000$
	Число оперативных вмешательств	b	
Частота расхождения краев операционной раны <i>на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства</i>	Число случаев расхождения краев операционной раны	a	$a/b*1000$
	Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	b	

Хирургическая безопасность, профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами

Показатель	Исходные данные для расчета в медицинской организации	Формула для расчета	
<p>Частота периоперационных кровотечений/гематом <i>на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства</i></p>	Число случаев периоперационных кровотечений	a	$(a+b)/c*1000$
	Число случаев периоперационных гематом	b	
	Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	c	
<p>Частота случаев дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде <i>на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства</i></p>	Число случаев продленной ИВЛ в послеоперационном периоде	a	$(a+b)/c*1000$
	Число случаев повторной интубации в послеоперационном периоде	b	
	Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	c	

Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов

Показатель	Исходные данные для расчета в медицинской организации	Формула для расчета	
<p>Частота реакций/осложнений, возникших в связи с трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов</p> <p><i>на 1000 трансфузий</i></p>	<p>Число реакций и (или) осложнений, возникших в связи с трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов</p>	a	$a/b * 1000$
	<p>Число трансфузий</p>	b	

Управление сотрудниками при осуществлении медицинской деятельности

Показатель	Исходные данные для расчета в медицинской организации	Формула для расчета	
Коэффициент текучести кадров <i>Отображение показателя в процентах (%)</i>	Число уволенных работников списочного состава	a	$\frac{(a+b)}{(c+d)} * 1000$
	Число уволенных внешних совместителей	b	
	Среднесписочная численность работников (включая лиц, работавших неполное рабочее время)	c	
	Средняя численность внешних совместителей	d	

Формат представления значений показателей в отчете

Формат представления значений показателей в отчете

В отчете приведены **средние значения показателей** среди всех медицинских организаций за период мониторинга 2022-2023 года для больниц/многопрофильных центров (клиник), за исключением перинатальных центров/родильных домов.

Дополнительно для каждого показателя рассчитан:

- **интерквартильный интервал IQR** (с целью отображения границ, в которые попадает половина значений выборки относительно медианы);
- **минимальные и максимальные значения показателя по периоду.**

Наглядное представление значений каждого показателя в отчете включает:

- **обобщенные данные по всем медицинским организациям** о количестве соответствующих медицинских вмешательств (пролеченных пациентов, проведенных койко-дней и (или) пациенто-дней, средней численности работников) и количестве нежелательных событий;
- **диаграмму** для сравнения среднего значения показателя, полученного в ходе мониторинга, с научными данными международной практики.

Методики сбора данных и расчета показателей представлены на сайте:
<https://www.safe-healthcare.ru/deyatelnost-fonda/monitoring-pokazatelej/>

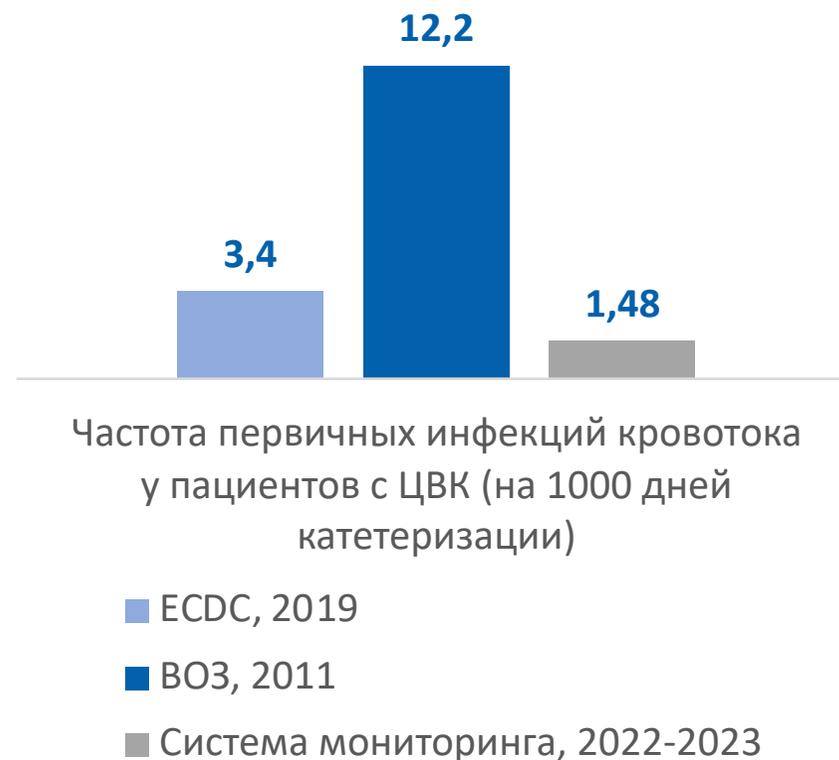
**Значения показателей
за период мониторинга**

Частота первичных инфекций кровотока у пациентов с центральным венозным катетером

Среднее значение показателя 1,48 на 1000
дней катетеризации сосудов с использованием
центрального венозного катетера
(IQR: 0,00 – 1,45; Min – 0,00; Max – 46,51)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число дней катетеризации с использованием центрального венозного катетера	334 705,53
Число катетер-ассоциированных инфекций кровотока	211,00
Число микробиологически подтвержденных инфекций кровотока, связанных с центральным венозным катетером	157,00

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:

ECDC. Annual Epidemiological Report for 2019 – Healthcare-associated infections acquired in intensive care units, 2023

WHO. Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. A systematic review of the literature, 2011.

Частота катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей

Среднее значение показателя 3,13 на 1000
дней катетеризации мочевого пузыря
(IQR: 0,00 – 2,34; Min – 0,00; Max – 46,31)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число дней катетеризации мочевого пузыря	229 760,30
Число случаев катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей	1 377,00

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:

ECDC. Annual Epidemiological Report for 2019 – Healthcare-associated infections acquired in intensive care units, 2023

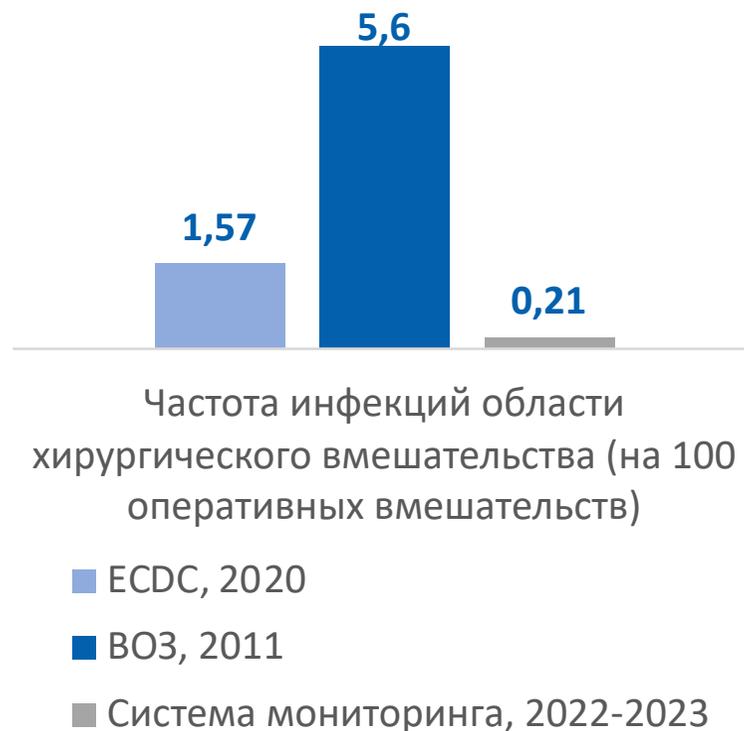
WHO. Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. A systematic review of the literature, 2011.

Частота инфекций области хирургического вмешательства

Среднее значение показателя 0,21 на 100
оперативных вмешательств
(IQR: 0,00 – 0,20; Min – 0,00; Max – 1,71)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число оперативных вмешательств	434 960,00
Число случаев инфекций области хирургического вмешательства	1 119,00

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:

ECDC. Annual epidemiological report for 2018-2020. Healthcare-associated infections: surgical site infections, 2023

WHO. Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. A systematic review of the literature, 2011.

Частота пневмоний, связанных с искусственной вентиляцией легких

Среднее значение показателя **4,93** на **1000** дней искусственной вентиляции легких у пациентов (IQR: 0,00 – 7,47; Min – 0,00; Max – 33,08)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число дней искусственной вентиляции легких у пациентов	126 576,83
Число случаев пневмоний, связанных с искусственной вентиляцией легких	730

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:

ECDC. Annual Epidemiological Report for 2019 – Healthcare-associated infections acquired in intensive care units, 2023

WHO. Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. A systematic review of the literature, 2011.

Частота возникновения падений

Среднее значение показателя 0,33 на 1000 койко-дней и (или) пациенто-дней
(IQR: 0,15 – 0,44; Min – 0,00; Max – 1,14)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число проведенных койко-дней (для подсчета в стационаре)	6 192 558
Число проведенных пациенто-дней (для подсчета в дневном стационаре)	453 069
Число случаев падений в медицинской организации	1991

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:
ANRQ. Patient Safety Net. Falls. 2019

Частота возникновения пролежней

Среднее значение показателя 2,96 на 1000
выбывших пациентов
(IQR: 0,14 – 2,57; Min – 0,00; Max – 19,31)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов	835 834
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, у которых возникли пролежни в период госпитализации	2098

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:
ACSHQC. Hospital-Acquired Complication. Pressure injury. 2018

Частота тромбоза глубоких вен/ТЭЛА в периоперационном периоде

Среднее значение показателя 0,9 на 1000
выбывших пациентов, которым проведены
оперативные вмешательства
(IQR: 0,00 – 1,10; Min – 0,00; Max – 6,47)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	380 132
Число случаев тромбоза глубоких вен в периоперационном периоде	328
Число случаев ТЭЛА в периоперационном периоде	122

**Сравнение среднего значения
с международной практикой**



Источник:

ANRQ. Quality Indicators. Patient Safety Indicators (PSI) Benchmark Data Tables, v2022.

Частота инородных тел в области медицинского вмешательства

Среднее значение показателя 0,04 на 1000
оперативных вмешательств
(IQR: 0,00 – 0,00; Min – 0,00; Max – 1,19)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число оперативных вмешательств	429 864
Число случаев обнаружения инородных тел в области медицинского вмешательства	17

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:

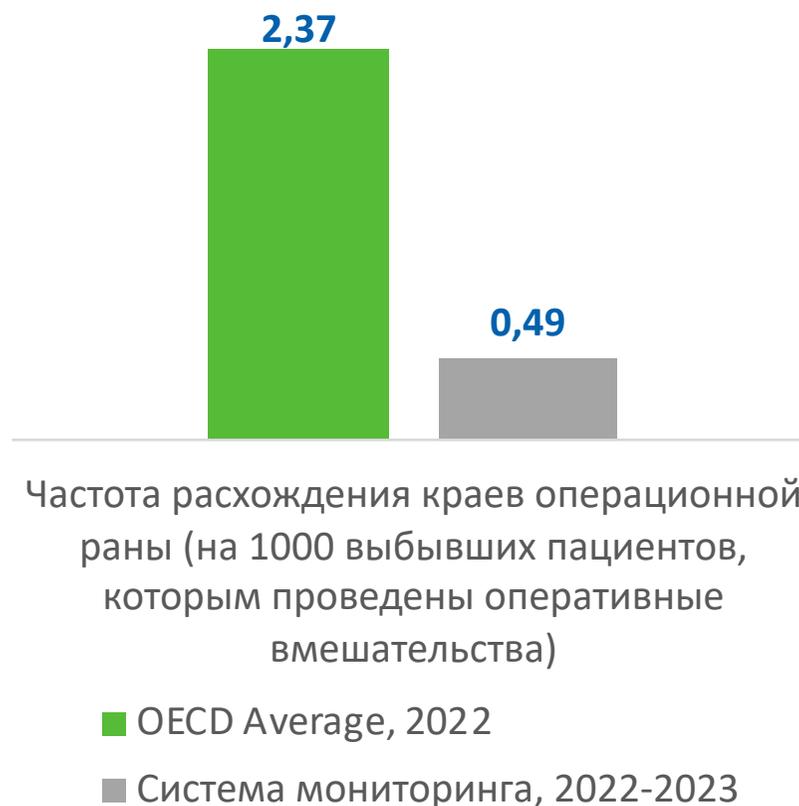
AHRQ. Patient Safety Net. Incidence and Characteristics of Potential and Actual Retained Foreign Object Events in Surgical Patients. Journal of the American College of Surgeons, 2008

Частота расхождения краев операционной раны

Среднее значение показателя 0,49 на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства
(IQR: 0,00 – 0,67; Min – 0,00; Max – 4,25)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	325 798
Число случаев расхождения краев операционной раны	228

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:

OECD. Health Care Quality and Outcomes Indicators, Australia 2021

Частота периоперационных кровотечений/гематом

Среднее значение показателя 2,5 на 1000
выбывших пациентов, которым проведены
оперативные вмешательства
(IQR: 0,62 – 2,61; Min – 0,00; Max – 31,63)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	380 138
Число случаев периоперационных кровотечений	443
Число случаев периоперационных гематом	334

Сравнение среднего значения с международной практикой



Частота случаев дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде

Среднее значение показателя 3,3 на 1000
выбывших пациентов, которым проведены
оперативные вмешательства
(IQR: 0,00 – 2,03; Min – 0,00; Max – 42,59)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	303 598
Число случаев продленной ИВЛ в послеоперационном периоде	1352
Число случаев повторной интубации в послеоперационном периоде	239

**Сравнение среднего значения
с международной практикой**



Источник:

ANRQ, Quality Indicators. Patient Safety Indicators (PSI) Benchmark Data Tables, v2022.

Частота реакций/осложнений, возникших в связи с трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов

Среднее значение показателя **0,09** на 1000 трансфузий
(IQR: 0,00 – 0,00; Min – 0,00; Max – 1,29)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число трансфузий	211 561
Число реакций и (или) осложнений, возникших в связи с трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов	32

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:
SHOT. The 2021 Annual SHOT Report (2022)

Коэффициент текучести кадров

Среднее значение показателя 6,69%
(IQR: 3,41 – 8,85; Min – 0,13; Max – 20,65)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Общая среднесписочная численность работников (включая лиц, работавших неполное рабочее время) на IV квартал 2023 года	29 943,1
Общая средняя численность внешних совместителей на IV квартал 2023 года	1 176,94

Сравнение среднего значения с международной практикой



ПРИЛОЖЕНИЕ

**Особые возможности
интерфейса системы**

Раздел системы «Рейтинг организаций»

Возможность установить фильтры

Рейтинг организаций

2023 Хирургическая безопасность, профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами

ОТПРАВИТЬ ЗАПРОС НА ОБМЕН ОПЫТОМ

Вид организации Форма юридического лица Территориальный признак Число коек Оказывает экстренную помощь

Государственная 200 - 399

Квартальные показатели

I квартал II квартал III квартал IV квартал

Частота инородных тел в области медицинского вмешательства

на 1000 оперативных вмешательств

Значение по данным AHRQ, 2008:
0,18

1	МО #3	0,00
---	-------	------

Частота периоперационных кровотечений/гематом

на 1000 выживших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства

Значение по данным AHRQ, 2022:
2,25

1	МО #11	4,66
2	МО #22	6,32
3	МО #3	36,43
4	МО #21	46,80

Частота расхождения краев операционной раны

на 1000 выживших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства

Значение по данным OECD Average, 2022: 2,37

1	МО #11	0,00
2	МО #21	0,00
3	МО #22	1,05
4	МО #3	2,97

Частота случаев дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде

на 1000 выживших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства

Значение по данным AHRQ, 2022:
6,27

1	МО #21	0,00
2	МО #11	1,33
3	МО #3	1,48
4	МО #22	4,21

Медицинская организация #3 (МО #3)
Перинатальный центр / родильный дом
Государственная
Краевая / республиканская / областная / окружная
200 - 399 коек
Оказывает экстренную помощь

Просмотр параметров организации при нажатии на номер в рейтинге

Раздел системы «Рейтинг организаций»

Рейтинг организаций

✉ ОТПРАВИТЬ ЗАПРОС НА ОБМЕН ОПЫТОМ

Выбор демонстрации полного / сокращенного рейтинга



2023 Хирургическими оперативными вмешательствами

Вид организации: Форма юридического лица: Государственная Территориальный признак: Число коек: свыше 800 Оказывает экстренную помощь:

Квартальные показатели

I квартал II квартал III квартал IV квартал

Показатель	Значение по данным AHRQ, 2008:	Значение по данным AHRQ, 2022:	Значение по данным OECD Average, 2022:	Значение по данным AHRQ, 2022:
Частота инородных тел в области медицинского вмешательства на 1000 оперативных вмешательств	0,18			
Частота периоперационных кровотечений/гематом на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства		2,25		
Частота расхождения краев операционной раны на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства			2,37	
Частота случаев дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства				6,27

Медицинская организация #19 (МО #19)
Частота периоперационных кровотечений/гематом

Данные для расчета			Значение
Число случаев периоперационных кровотечений	a	2,00	1,53 (a + b) * 1000 / c
Число случаев периоперационных гематом	b	7,00	
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	c	5 867,00	

Просмотр данных, введенных для расчета, при нажатии на значение показателя

Раздел системы «Рейтинг организаций»

Рейтинг организаций

Возможность отправить запрос
в интересующую Вас организацию

✉ ОТПРАВИТЬ ЗАПРОС НА ОБМЕН ОПЫТОМ

< 2023 >

Хирургическая безопасность, профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами



Вид организации

Форма юридического лица

Территориальный признак

Число коек

Оказывает экстренную помощь

Государственная

свыше 800

Квартальные показатели

I квартал II квартал III квартал IV квартал

Частота инородных тел в области медицинского вмешательства

на 1000 оперативных вмешательств

Значение по данным AHRQ, 2008:
0,18

1	МО #10	0,00
2	МО #15	0,00
3	МО #19	0,00
4	МО #20	0,00

Частота периоперационных кровотечений/гематом

на 1000 выживших пациентов, которым
проведены оперативные вмешательства

Значение по данным AHRQ, 2022:
2,25

1	МО #20	0,26
2	МО #19	1,53
3	МО #15	1,90
4	МО #10	2,40

Частота расхождения краев операционной раны

на 1000 выживших пациентов, которым
проведены оперативные вмешательства

Значение по данным OECD Average,
2022: 2,37

1	МО #19	0,00
2	МО #20	0,00
3	МО #15	0,95
4	МО #10	3,72

Частота случаев дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде

на 1000 выживших пациентов, которым
проведены оперативные вмешательства

Значение по данным AHRQ, 2022:
6,27

1	МО #20	0,00
2	МО #10	2,16
3	МО #19	8,01
4	МО #15	35,34

Раздел системы «Рейтинг организаций»

Аналитика / Рейтинг организаций

Рейтинг организаций

< 2023 > Хирургическая бе

Вид организации

Форма юридического лица
Государственная

Число коек
свыше 800

Частота инородных тел в области медицин
вмешательства

на 1000 оперативных вмешательств

Значение по данным ANRQ, 2008: 0,16

Значение по данным OECD Average, 2022: 2,37

ОТПРАВИТЬ ЗАПРОС НА ОБМЕН ОПЫТОМ

решательствами

Отправить запрос на обмен опытом ?

В медицинскую организацию *

Медицинская организация #1

Текст сообщения *

В направляемом письме Ваши контактные данные будут указаны автоматически.
В тексте сообщения рекомендуется указать наименование Вашей медицинской организации, а также интересующее направление для дальнейшего взаимодействия.

ОТПРАВИТЬ ЗАПРОС

ЗАКРЫТЬ

Окно для отправки запроса на электронную почту в интересующую Вас организацию для обмена опытом по определенным показателям

Раздел системы «Динамика показателей»

Частота тромбоза глубоких вен/ТЭЛА в периоперационном периоде

на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства



3,23 на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства

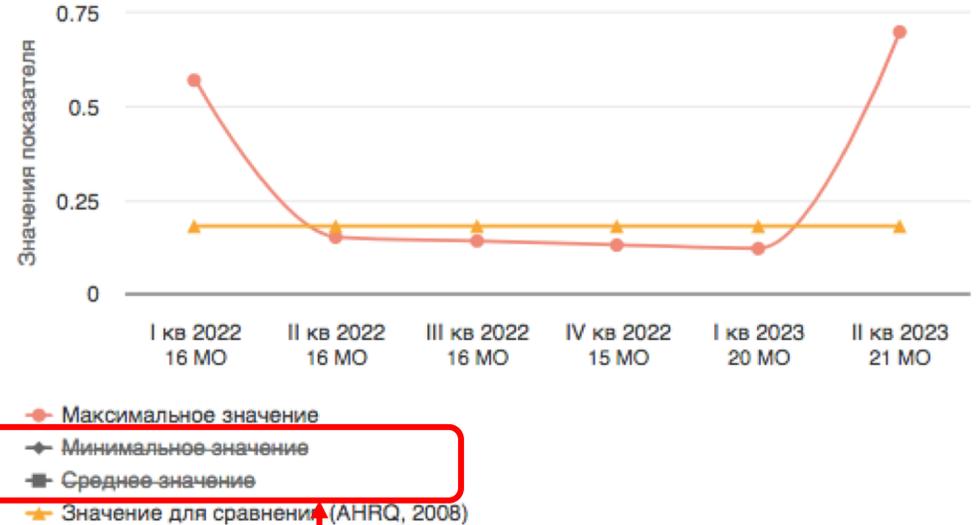
AHRQ Quality Indicators. Patient Safety Indicators (PSI) Benchmark Data Tables, v2022

[Источник](#)

Просмотр значений за определенный период при нажатии на точку на графике

Частота инородных тел в области медицинского вмешательства

на 1000 оперативных вмешательств



0,18 на 1000 оперативных вмешательств

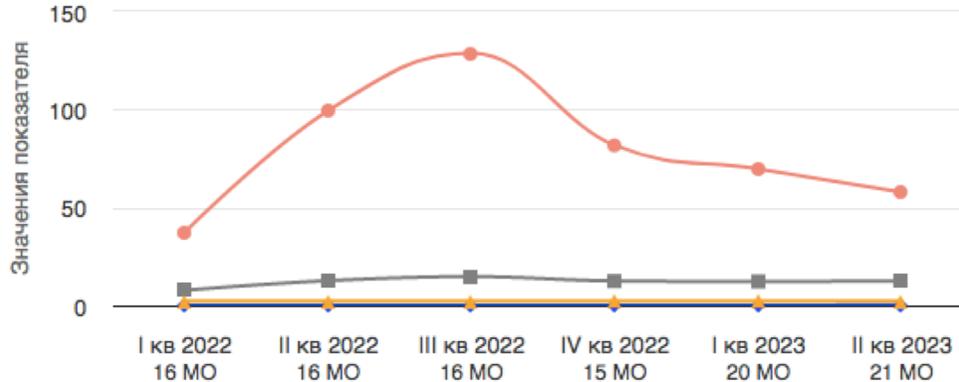
Incidence and Characteristics of Potential and Actual Retained Foreign Object Events in Surgical Patients. Journal of the American College of Surgeons, 2008

[Источник](#)

Отключение определенных линий на графике при нажатии на легенду

Раздел системы «Динамика показателей»

Частота периоперационных кровотечений/гематом
на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства



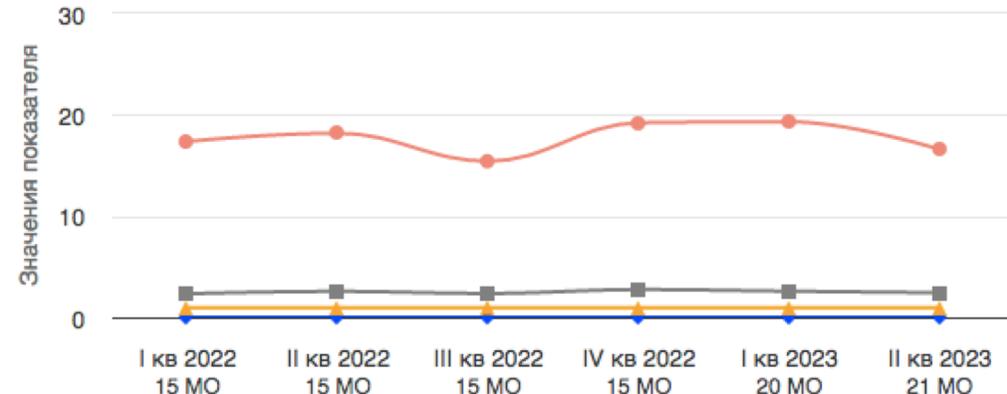
- Максимальное значение
- Минимальное значение
- Среднее значение
- Значение для сравнения (AHRQ, 2022)
- Моя организация

2,25 на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства

AHRQ Quality Indicators. Patient Safety Indicators (PSI) Benchmark Data Tables, v2022

[Источник](#)

Частота возникновения пролежней
на 1000 выбывших пациентов



- Максимальное значение
- Минимальное значение
- Среднее значение
- Значение для сравнения (ACSHQC, 2018)
- Моя организация

0,97 на 1000 выбывших пациентов

Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, ACSHQ. Hospital-Acquired Complication. Pressure injury. 2018

[Источник](#)

Данные для сравнения
с международной практикой

**ПОВЫСИМ
КАЧЕСТВО И
БЕЗОПАСНОСТЬ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВМЕСТЕ!**

КОНТАКТЫ



+7 (985) 790-99-98



info@safe-healthcare.ru



www.safe-healthcare.ru



<https://t.me/safehealthcare>