

МОНИТОРИНГ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ОТЧЕТ О РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

на основании результатов использования информационной системы



Период мониторинга
2022 - 2025 год

www.safe-healthcare.ru

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

По данным информационной системы в больницах/многопрофильных центрах (клиниках), участвующих в мониторинге показателей, **пролечено более 2,15 млн. пациентов и проведено более 1,11 млн. оперативных вмешательств.**

С момента старта проекта **более чем в 2,5 раза увеличилось количество государственных и частных медицинских организаций** (22 – 2022 год, 61 – 2025 год), участвующих в мониторинге показателей.

За период 2022-2025 годов в медицинских организациях – участниках проекта повысилась выявляемость нежелательных событий **на 23,1% в пересчете на 1 (одного) пролеченного пациента.**

В информационной системе зарегистрированы **34 848 потенциально предотвратимых серьезных нежелательных событий**, анализ которых создает возможности для повышения качества и безопасности медицинской деятельности.

Динамика изменения значений показателей свидетельствует о **повышении объективности учета нежелательных событий в медицинских организациях** и эффективности применения унифицированных методик сбора данных и расчета показателей, используемых в проекте.

Необходимо **более активное участие профильных ассоциаций медицинских работников** для увеличения количества медицинских организаций, участвующих в проекте, и тиражирования методик сбора данных и расчета показателей, используемых в рамках мониторинга.

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 с 2022 года авторы продолжают обобщать **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.

Ссылка для цитирования:

Благотворительный фонд «Безопасное здравоохранение». Отчет о реализации проекта «Мониторинг показателей качества и безопасности медицинской деятельности». Период мониторинга 2022-2025 год. <https://www.safe-healthcare.ru/deyatelnost-fonda/monitoring-pokazatelej/>

© Ни одна из частей данного отчета не может быть использована без соответствующей ссылки на отчет в рамках цитирования. Благотворительный фонд «Безопасное здравоохранение», 2026 год.

Рабочая группа по подготовке отчета

ОТЧЕТ ПОДГОТОВЛЕН ПОД РЕДАКЦИЕЙ:

Никита Олегович МАТЫЦИН

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

ПРЕДСТАВИТЕЛИ ОТ ОРГАНИЗАТОРОВ:

Егор Евгеньевич КОРЧАГИН

главный врач КГБУЗ «Краевая клиническая
больница» г. Красноярск

Софья Ильинична ТАУБКИНА

заместитель генерального директора
ФГБУ «Национальный институт качества»
Росздравнадзора, г. Москва

Олег Андреевич ЧЕРКАШИН

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

Эксперты и консультанты

Олег Рудольфович ШВАБСКИЙ –
директор по качеству ООО «Qwintstream»
(экономика здравоохранения)

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

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

Нино Юрьевна ГАБУНИЯ – директор
Благотворительного фонда «Безопасное
здоровье»

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

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

Роман Адамбаевич Джумабаев –
главный врач ГАУЗ РТ «Больница скорой
медицинской помощи», г. Набережные
Челны, канд. мед. наук

Елена Владимировна ГАЛАНИНА – директор
по качеству и сертификации АО «Медицина»
(клиника академика Ройтберга)

Содержание отчета

○ Общие сведения о проекте	8
○ Сводная таблица средних значений показателей, 2022 – 2025 год	11
○ Особенности информационной системы для мониторинга показателей	15
○ Сведения о количестве участников проекта	19
○ Формулы для расчета показателей	21
○ Формат представления значений показателей в отчете	29
○ Анализ значений показателей за период мониторинга	31
○ Приложение. Возможности интерфейса системы мониторинга	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.

Разработанный методологический аппарат позволяет проводить учет ключевых нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности и расчет показателей качества и безопасности медицинской деятельности.

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

Общие сведения о проекте

В период с 2022 по 2025 год **увеличилось с 16 до 28 число субъектов Российской Федерации** (Республики Башкортостан, Бурятия, Коми, Саха (Якутия), Северная Осетия – Алания, Татарстан, Удмуртская и Чувашская, Алтайский, Краснодарский, Красноярский, Приморский, Ставропольский и Хабаровский края, Белгородская, Владимирская, Кемеровская, Курганская, Московская, Оренбургская, Рязанская, Свердловская, Тюменская и Челябинская области, г. Москва, г. Санкт-Петербург, г. Севастополь, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра), из которых **ведущие государственные и частные медицинские организации** принимают участие в проекте.

Все медицинские организации, участвующие в проекте, используют 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

**Сводная таблица средних
значений показателей,
2022 – 2025 год**

Сводная таблица средних значений показателей, 2022 – 2025 год

Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи)		
Частота первичных инфекций кровотока у пациентов с центральным венозным катетером	0,93	на 1000 дней катетеризации сосудов с использованием центрального венозного катетера
Частота пневмоний, связанных с искусственной вентиляцией легких	5,41	на 1000 дней искусственной вентиляции легких у пациентов
Частота катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей	3,04	на 1000 дней катетеризации мочевого пузыря
Частота инфекций области хирургического вмешательства	0,31	на 100 оперативных вмешательств
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	0,17	на 1000 трансфузий

Сводная таблица средних значений показателей, 2022 – 2025 год

Хирургическая безопасность, профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами		
Частота тромбоза глубоких вен/ТЭЛА в периоперационном периоде	1,37	на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства
Частота инородных тел в области оперативного вмешательства	0,03	на 1000 оперативных вмешательств
Частота периоперационных кровотечений/гематом	5,53	на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства
Частота случаев дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде	8,07	на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства
Частота расхождения краев операционной раны	0,72	на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства

Сводная таблица средних значений показателей, 2022 – 2025 год

Безопасности при организации ухода за пациентами, в том числе профилактики пролежней и падений		
Частота возникновения пролежней	2,86	на 1000 выбывших пациентов
Частота возникновения падений	0,29	на 1000 койко-дней и (или) пациенто-дней
Управление сотрудниками при осуществлении медицинской деятельности		
Коэффициент текучести кадров	7,13	Отображение показателя в процентах (%)

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 отображается.**

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.

Описание методик сбора данных и расчета каждого показателя доступны для скачивания на сайте:
<https://www.safe-healthcare.ru/deyatelnost-fonda/monitoring-pokazatelej/>

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

Сведения о количестве участников проекта

Сведения об участниках проекта

Количество и характеристики медицинских организаций, участвующих в мониторинге

Форма юридического лица	
Государственная	51
Частная	10

По числу коек	
свыше 800	14
400 - 800	17
200 - 399	17
100 - 199	10
менее 100	3

80% медицинских организаций оказывают экстренную медицинскую помощь

Вид медицинской организации	
Больница / многопрофильный центр (клиника)	54
Перинатальный центр / родильный дом	7

По территориальному признаку (для государственных)	
Федеральная	7
Краевая/республиканская/областная/окружная	23
Межрайонная	4
Районная	5
Городская	12

Формулы для расчета показателей

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

Показатель	Исходные данные для расчета в медицинской организации	Формула для расчета	
Частота первичных инфекций кровотока у пациентов с центральным венозным катетером <i>на 1000 дней катетеризации сосудов с использованием центрального венозного катетера</i>	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	
Частота пневмоний, связанных с искусственной вентиляцией легких <i>на 1000 дней искусственной вентиляции легких у пациентов</i>	Число случаев пневмоний, связанных с искусственной вентиляцией легких	a	$a/b*1000$
	Число дней искусственной вентиляции легких у пациентов	b	

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

Показатель	Исходные данные для расчета в медицинской организации	Формула для расчета	
Частота катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей <i>на 1000 дней катетеризации мочевого пузыря</i>	Число случаев катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей	a	$a/b * 1000$
	Число дней катетеризации мочевого пузыря	b	
Частота инфекций области хирургического вмешательства <i>на 100 оперативных вмешательств</i>	Число случаев инфекций области хирургического вмешательства	a	$a/b * 100$
	Число оперативных вмешательств	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 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	
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	

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	
Частота периоперационных кровотечений/гематом <i>на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства</i>	Число случаев периоперационных кровотечений	a	$(a+b)/c*1000$
	Число случаев периоперационных гематом	b	
	Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	c	
Частота случаев дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде <i>на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства</i>	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	
Частота реакций/осложнений, возникших в связи с трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов <i>на 1000 трансфузий</i>	Число реакций и (или) осложнений, возникших в связи с трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов	a	$a/b * 1000$
	Число трансфузий	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	$\frac{(a+b)}{(c+d)} * 100$
	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 – 2025 год, в сравнении с предыдущим периодом 2022 – 2024 годов **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/>

Анализ значений показателей за период мониторинга

Частота первичных инфекций кровотока у пациентов с центральным венозным катетером

Среднее значение показателя 0,93 на 1000
дней катетеризации сосудов с использованием
центрального венозного катетера
(IQR: 0,00 – 1,21; Min – 0,00; Max – 48,78)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число дней катетеризации с использованием центрального венозного катетера	1 028 775,03
Число катетер-ассоциированных инфекций кровотока	517
Число микробиологически подтвержденных инфекций кровотока, связанных с центральным венозным катетером	442

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 пневмоний, связанных с искусственной вентиляцией легких

Среднее значение показателя 5,41 на 1000 дней искусственной вентиляции легких у пациентов (IQR: 0,00 – 7,31; Min – 0,00; Max – 74,20)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число дней искусственной вентиляции легких у пациентов	387 878,82
Число случаев пневмоний, связанных с искусственной вентиляцией легких	2 099

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 3,04 на 1000
дней катетеризации мочевого пузыря
(IQR: 0,00 – 1,45; Min – 0,00; Max – 51,75)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число дней катетеризации мочевого пузыря	754 171,72
Число случаев катетер-ассоциированных инфекций мочевыводящих путей	2 292

**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 0,31 на 100
оперативных вмешательств
(IQR: 0,02 – 0,30; Min – 0,00; Max – 2,00)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число оперативных вмешательств	1 204 026
Число случаев инфекций области хирургического вмешательства	3 700

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:

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

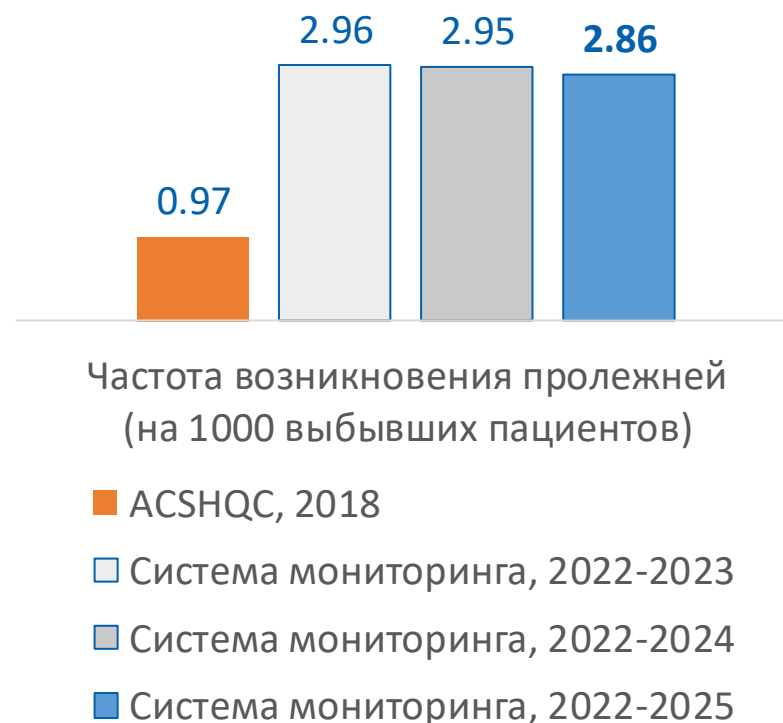
WHO. Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. A systematic review of the literature, 2011.

Частота возникновения пролежней

Среднее значение показателя 2,86 на 1000
выбывших пациентов
(IQR: 0,20 – 2,57; Min – 0,00; Max – 28,81)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов	2 154 871
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, у которых возникли пролежни в период госпитализации	6 156

Сравнение среднего значения с международной практикой



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

Частота возникновения падений

Среднее значение показателя 0,29 на 1000 койко-дней и (или) пациенто-дней
(IQR: 0,16 – 0,45; Min – 0,00; Max – 74,07)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число проведенных койко-дней (для подсчета в стационаре)	15 449 982
Число проведенных пациенто-дней (для подсчета в дневном стационаре)	1 625 540
Число случаев падений в медицинской организации	4 878

Сравнение среднего значения с международной практикой



Частота тромбоза глубоких вен/ТЭЛА в периоперационном периоде

Среднее значение показателя 1,37 на 1000
выбывших пациентов, которым проведены
оперативные вмешательства
(IQR: 0,00 – 1,47; Min – 0,00; Max – 38,34)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	991 923
Число случаев тромбоза глубоких вен в периоперационном периоде	1 079
Число случаев ТЭЛА в периоперационном периоде	277

**Сравнение среднего значения
с международной практикой**



Источник:

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

Частота инородных тел в области медицинского вмешательства

Среднее значение показателя 0,03 на 1000
оперативных вмешательств
(IQR: 0,00 – 0,00; Min – 0,00; Max – 1,89)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число оперативных вмешательств	1 113 785
Число случаев обнаружения инородных тел в области медицинского вмешательства	35

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:

АНRQ. 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 периоперационных кровотечений/гематом

Среднее значение показателя 5,53 на 1000
выбывших пациентов, которым проведены
оперативные вмешательства
(IQR: 0,61 – 2,98; Min – 0,00; Max – 31,63)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	992 520
Число случаев периоперационных кровотечений	4 454
Число случаев периоперационных гематом	1 034

Сравнение среднего значения с международной практикой



Частота случаев дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде

Среднее значение показателя 8,07 на 1000
выбывших пациентов, которым проведены
оперативные вмешательства
(IQR: 0,00 – 3,82; Min – 0,00; Max – 74,76)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	862 537
Число случаев продленной ИВЛ в послеоперационном периоде	6 015
Число случаев повторной интубации в послеоперационном периоде	946

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:

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

Частота расхождения краев операционной раны

Среднее значение показателя 0,72 на 1000
выбывших пациентов, которым проведены
оперативные вмешательства
(IQR: 0,00 – 0,78; Min – 0,00; Max – 11,59)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства	928 002
Число случаев расхождения краев операционной раны	669

Сравнение среднего значения с международной практикой



Источник:

OECD. Health Care Quality and Outcomes Indicators, Australia 2021

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

Среднее значение показателя 0,17 на 1000 трансфузий
(IQR: 0,00 – 0,00; Min – 0,00; Max – 4,83)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Число трансфузий	1 516 201
Число реакций и (или) осложнений, возникших в связи с трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов	255

Сравнение среднего значения с международной практикой



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

Коэффициент текучести кадров

Среднее значение показателя 7,13%
(IQR: 3,63 – 8,12; Min – 0,13; Max – 39,87)

Обобщенные данные по всем медицинским организациям за период мониторинга	
Общая среднесписочная численность работников (включая лиц, работавших неполное рабочее время) на IV квартал 2024 года	37 533,45
Общая средняя численность внешних совместителей на IV квартал 2024 года	1645,10

Сравнение среднего значения с международной практикой



ПРИЛОЖЕНИЕ

**Возможности интерфейса
системы мониторинга**

Раздел системы «Рейтинг организаций»

Возможность установить фильтры

Рейтинг организаций

✉ 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

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
---	-------	------

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

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

Просмотр параметров организации
при нажатии на номер в рейтинге

Раздел системы «Рейтинг организаций»

Рейтинг организаций

✉ ОТПРАВИТЬ ЗАПРОС НА ОБМЕН ОПЫТОМ

< 2023 >

Хирургическ

Выбор демонстрации полного /
сокращенного рейтинга

ративными 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 выбывших пациентов, которым
проведены оперативные вмешательства

Значение по данным AHRQ, 2022:

2,25

1 МО #20 0,26

2 МО #19 1,53

Частота расхождения краев
операционной раны

на 1000 выбывших пациентов, которым
проведены оперативные вмешательства

Значение по данным OECD Average,

2022: 2,37

1 МО #19 0,00

2 МО #20 0,00

Частота случаев дыхательной
недостаточности в

послеоперационном периоде
на 1000 выбывших 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 #20 35,34

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

Данные для расчета

Число случаев периоперационных кровотечений

a 2,00

Число случаев периоперационных гематом

b 7,00

Число выбывших (выписанных, умерших) пациентов, которым проведены оперативные вмешательства

c 5 867,00

Значение

1,53

$(a + b) \cdot 1000 / c$

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 ?

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

ОТПРАВИТЬ ЗАПРОС НА ОБМЕН ОПЫТОМ

вмешательствами

та расхождения краев операционной раны

000 выживших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства

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 периперационном периоде

на 1000 выбывших пациентов, которым проведены оперативные вмешательства



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

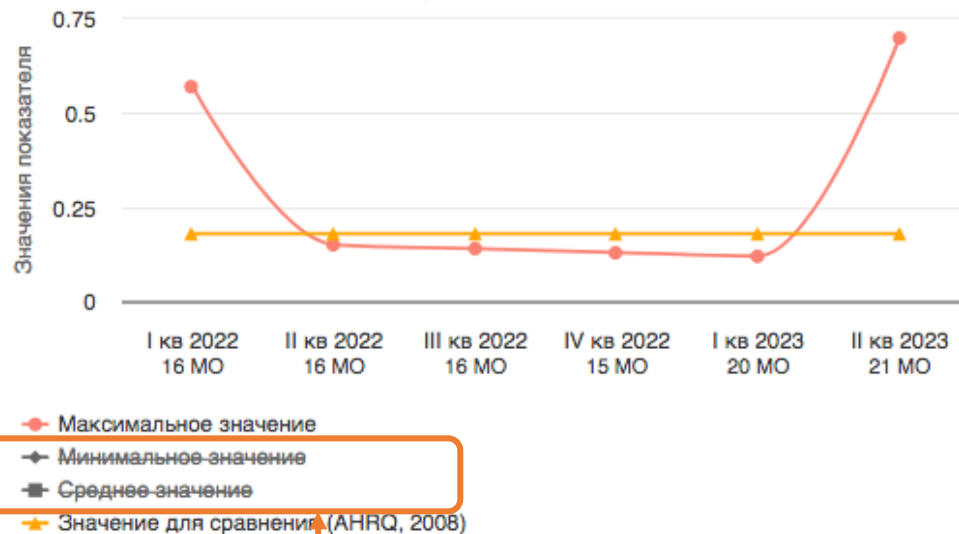
AHRQ Quality Indicators. Patient Safety Indicators (PSI) Benchmark Data Tables, v2022

[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

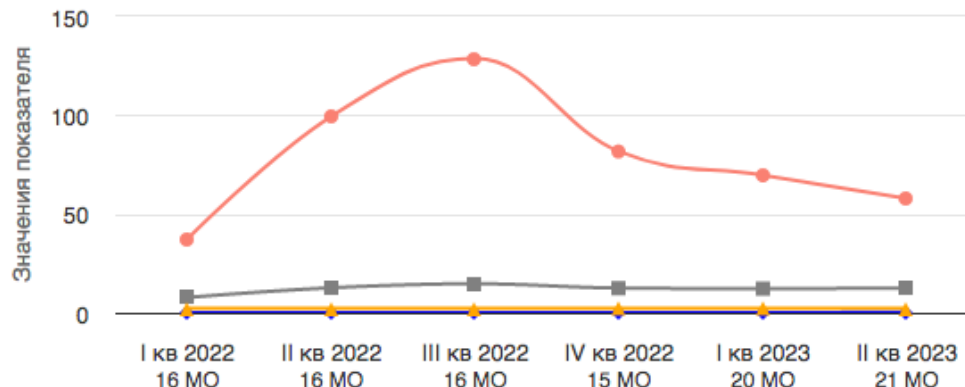
[Источник](#)

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

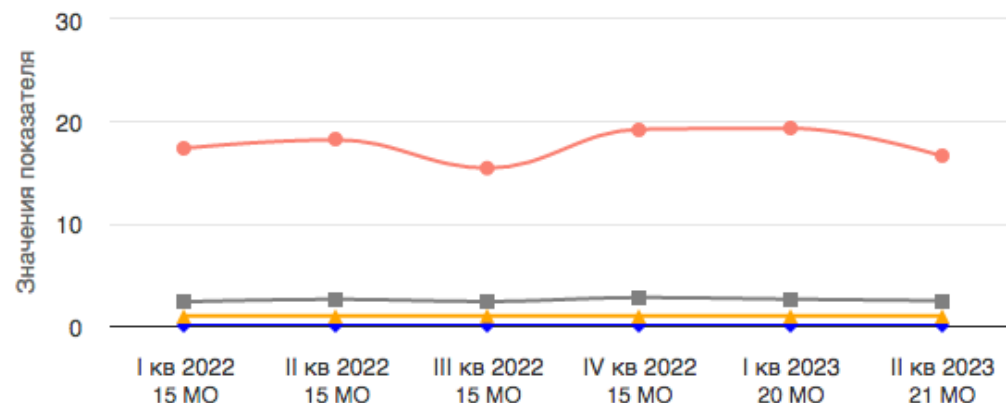
AHRQ Quality Indicators. Patient Safety Indicators (PSI) Benchmark Data Tables, v2022

[Источник](#)

Данные для сравнения
с международной практикой

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, ACSHQC. Hospital-Acquired Complication. Pressure injury. 2018

[Источник](#)

**ПОВЫСИМ
КАЧЕСТВО И
БЕЗОПАСНОСТЬ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВМЕСТЕ!**

КОНТАКТЫ



+7 (985) 790-99-98



info@safe-healthcare.ru



www.safe-healthcare.ru



<https://t.me/safehealthcare>