

Организация работы детской городской поликлиники и больницы

ЛЕКЦИЯ

Профессора С. А. Ананьина

по учебной дисциплине «Общественное здоровье и
здравоохранение»

Введение

Основы законодательства Российской Федерации «Об охране здоровья граждан» в ст. 24 определяют права несовершеннолетних в интересах охраны их здоровья. В соответствии с указанным документом несовершеннолетние имеют право на:

- диспансерное наблюдение и лечение в детской и подростковой службах;
- медико-социальную помощь и питание на льготных условиях за счет средств бюджетов всех уровней;
- санитарно-гигиеническое образование, на обучение и труд в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов;
- бесплатную медицинскую консультацию за счет средств бюджетов всех уровней при определении профессиональной пригодности;
- получение необходимой информации о состоянии здоровья в доступной для них форме.

Медицинские учреждения для детей

- детские городские больницы,
- детские больницы на железнодорожном транспорте,
- детские областные (краевые), окружные больницы,
- специализированные детские больницы (инфекционные, психиатрические и т. д.),
- дневные стационары,
- детские консультативно-диагностические центры,
- центры перинатологии,
- диспансеры,
- детские городские поликлиники,
- детские стоматологические поликлиники,
- дома ребенка,
- родильные дома,
- детские бальнеологические и грязелечебницы,
- детские санатории, специализированные санаторные лагеря круглогодичного действия,
- детские отделения стационаров и поликлиник общего профиля,
- детские клиники НИИ, вузов и др.

Основные принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи



Детская поликлиника — лечебно-профилактическое учреждение, являющееся структурным подразделением детской больницы или самостоятельным медицинским учреждением, которое обеспечивает в районе деятельности внебольничную помощь детям и подросткам от рождения до 17 лет включительно (17 лет 11 мес. 29 дней)

Основные принципы работы детской поликлиники:

1. Принцип участковости (800 детей на одном территориальном участке).
2. Преимущество в работе врачей, оказывающих лечебно - профилактическую помощь детям.
3. Этапность в лечении.
4. Непрерывность активного динамического наблюдения за здоровьем ребенка, начиная с антенатального периода.

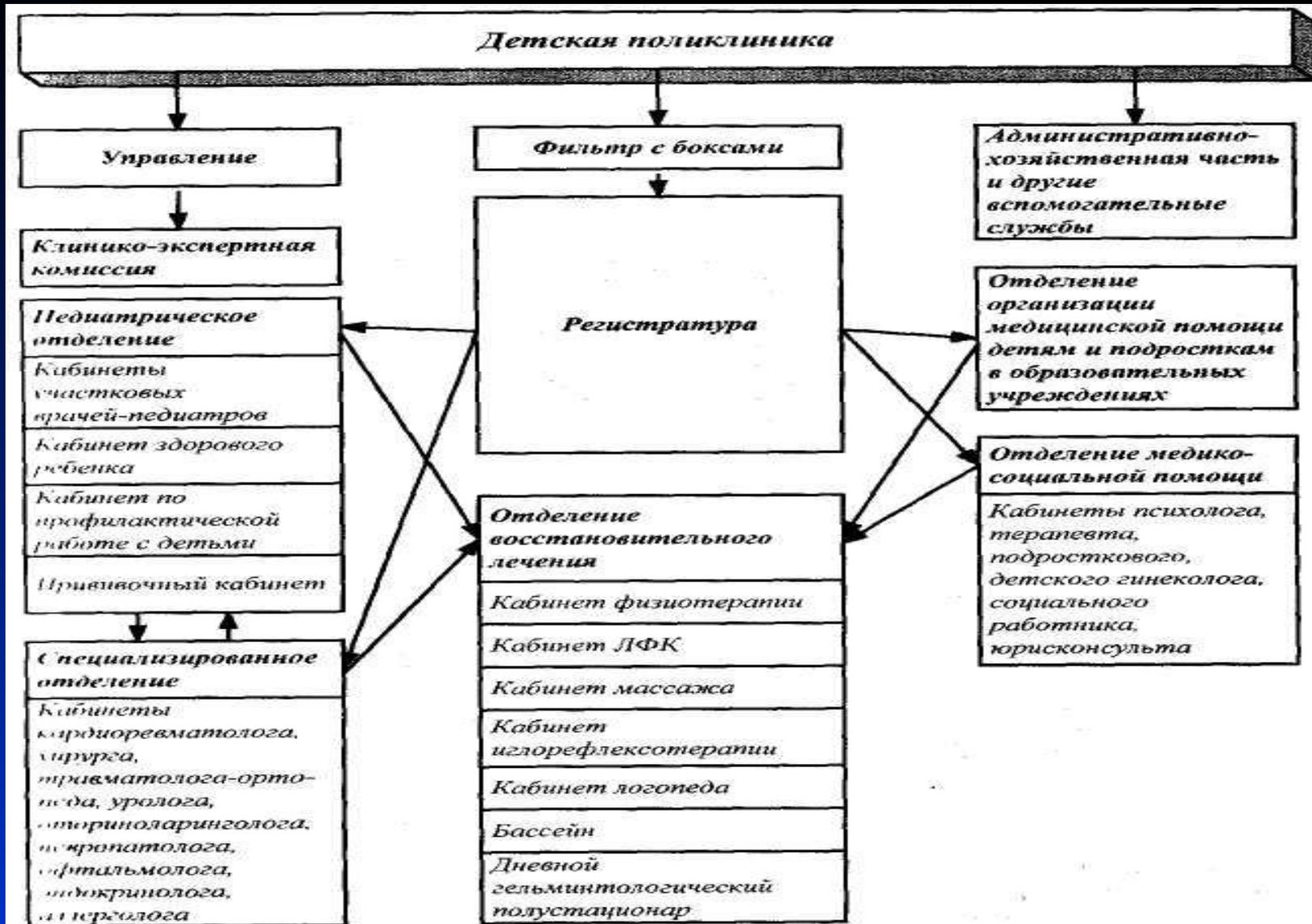
Детская поликлиника работает в контакте с другими лечебно - профилактическими учреждениями города, района, обеспечивая в районе деятельности:

- а) организацию и проведение комплекса профилактических мероприятий среди детского населения путем:
 - обеспечения динамического медицинского наблюдения за здоровыми детьми;
 - проведения профилактических осмотров и диспансеризации детей;
 - проведения профилактических прививок;
 - организации сбора грудного молока и обеспечения бесперебойной работы входящих в ее состав молочных кухонь и молочно-раздаточных пунктов;
 - проведения лекций, бесед, конференций для родителей, занятий в школе матерей и т. п.

Детская поликлиника работает в контакте с другими лечебно - профилактическими учреждениями города, района, обеспечивая в районе деятельности:

- б) лечебно-консультативную помощь детям на дому и в поликлинике, в том числе квалифицированную специализированную медицинскую помощь, направление детей на лечение в стационары, больницы на восстановительное лечение в санатории, отбор их в специализированные детские ясли-сады, лесные школы, летние лагеря и др.
- в) лечебно-профилактическую работу в детских дошкольных учреждениях и школах.
- г) противоэпидемиологические мероприятия совместно с центрами санэпиднадзора (Роспотребнадзора).
- д) правовую защиту детей.

Примерная структура детской поликлиники



Структура детской поликлиники

- **Блок управления**
 - **Фильтр**
 - **Регистратура**

■ **Педиатрическое отделение**, в состав которого входят:

- кабинет доврачебного приема;
- кабинет по профилактической работе с детьми (кабинет здорового ребенка);
- кабинеты участковых педиатров;

■ **Отделение специализированной помощи**, в состав которого входят: кабинеты врачей узких специалистов (отоларинголога, окулиста, невролога, кардиоревматолога, эндокринолога, иммунолога, стоматолога, инфекциониста, хирурга, детского гинеколога, кабинет профилактики инфекционных заболеваний с кабинетом профилактических прививок и др.), а также процедурный кабинет, перевязочная, стерилизационная, малая операционная и др.

■ **Отделение организации медицинской помощи детям и подросткам, в образовательных учреждениях;**

■ **Отделение (кабинет) медико-социальной помощи;**

■ **Вспомогательно-диагностическое подразделение**, в состав которого входят:

- рентгеновское отделение (кабинет);
- лаборатория (лабораторные кабинеты);
- кабинеты функциональной диагностики

■ **Отделение восстановительного лечения (реабилитации)**, в состав которого могут входить: кабинеты врачей (реабилитолога, физиотерапевта, гомеопата, иглорефлексотерапевта и др.); физиотерапевтические кабинеты; кабинет массажа; кабинет ЛФК; ингаляторий; водолечебница (бассейн, сауна, душ-массаж) и др.

■ **Молочная кухня** с раздатками детского питания (не во всех поликлиниках)

■ **Дневной стационар**

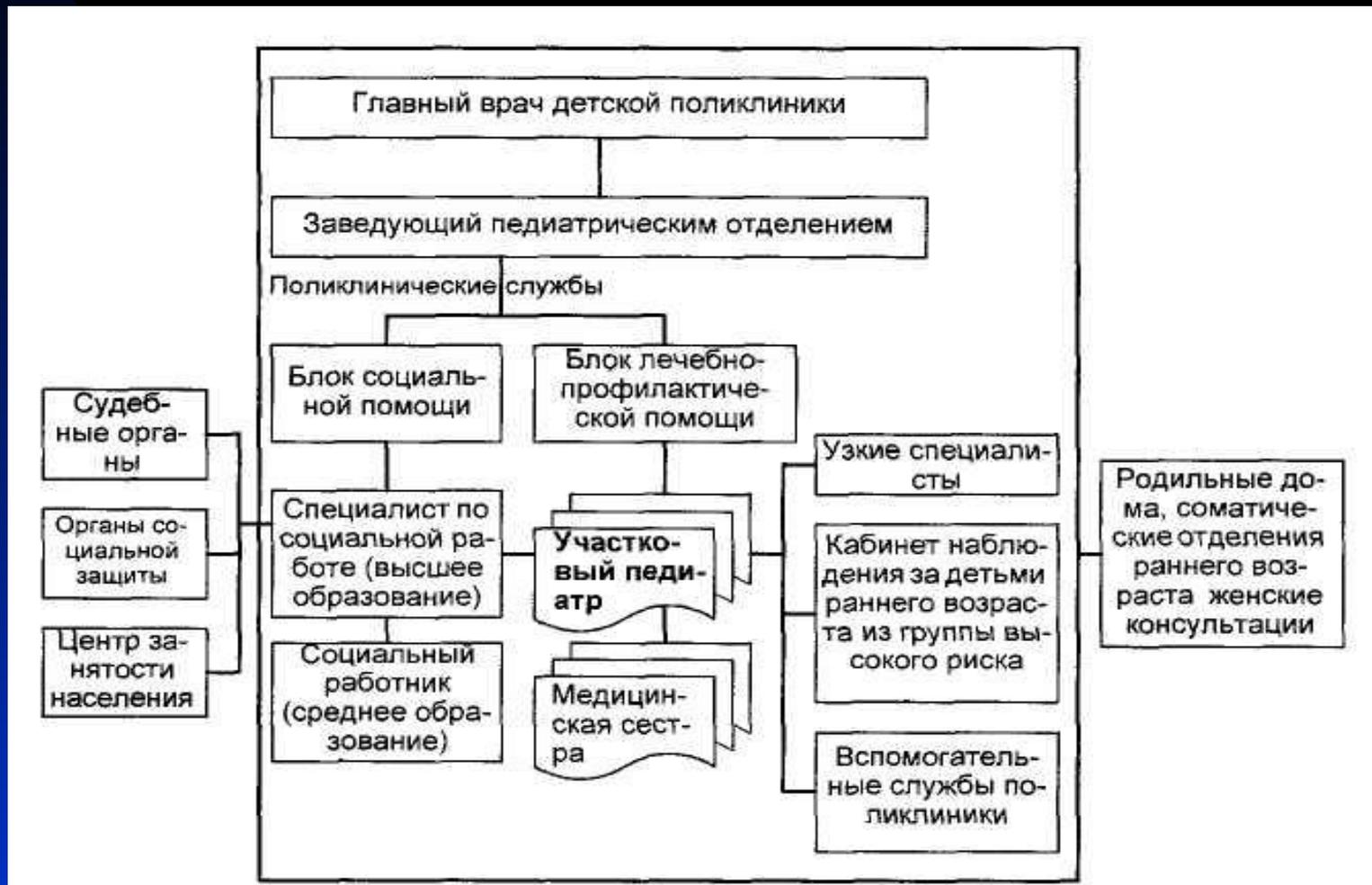
В соответствии с Приказом МЗ РФ №154 от 05.05.1999г. "О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста" в структуру детской поликлиники впервые включается отделение (кабинет) медико-социальной помощи. Основными задачами отделения медико-социальной помощи являются:

- медико-социальный патронаж семьи, выявление в них лиц, имеющих факторы социального риска и нуждающихся в медико-социальной защите и поддержке;
- оказание медико-психологической помощи;
- осуществление мероприятий по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья детей и подростков;
- гигиеническое (включая половое) воспитание, формирование здорового образа жизни;
- оказание индивидуальной или опосредованной социально-правовой помощи детям, подросткам, семье по защите их прав и законных интересов в соответствии с действующим законодательством.

Организация социальной помощи детям



Схема медико-социального наблюдения за детьми раннего возраста в детской поликлинике



В соответствии с действующим нормативом в детской поликлинике работают:

- **I. Врачебный персонал (на 10 тысяч детей):**
 - — врач-педиатр (участковый) — 12,5 должности
 - — врачи узких специальностей — 8,25 должности
- **II. Врачи детских учреждений:**
 - — детские ясли — врач-педиатр на 180—200 детей
 - — детский сад — врач-педиатр на 600 детей
 - — школа — врач-педиатр на 1200 учащихся
- **III. Зав. педиатрическим отделением:**
 - — при наличии в штате отделения 6,5 должности врачей — всего 0,5 должности
 - — при наличии более 9 указанных должностей — одна ставка
- **IV. Средний медицинский персонал:**
 - — должности участковых медсестер—1,5 должности на каждую должность врача-педиатра;
 - — медсестры по профилактической работе со здоровыми детьми: в поликлинике, обслуживающей до 10 тыс. детей, — 1 должность, свыше 10 тыс. детей — 2 должности.

Основными задачами кабинета здорового ребенка являются:

- — пропаганда здорового образа жизни в семье;
- — обучение родителей основным правилам воспитания здорового ребенка (режим, питание, физическое воспитание, закаливание, уход и др.);
- — санитарное просвещение родителей по вопросам гигиенического воспитания детей, профилактики заболеваний и отклонений в развитии ребенка.

В этих целях медицинский персонал кабинета здорового ребенка:

- — оказывает помощь участковым врачам-педиатрам в проведении организуемых в кабинете занятий школ молодых матерей, отцов;
- — проводит индивидуальные и коллективные беседы с родителями детей раннего возраста, выдает им памятки и методическую литературу по вопросам охраны здоровья ребенка;
- — обучает родителей методике ухода за детьми, организации режима дня, возрастным комплексам массажа, гимнастики, проведению закаливающих процедур, технологии приготовления детского питания, правилам введения докорма и прикорма;
- — проводит работу по профилактике рахита у детей, выдает витамин «Д» на дом или выдает его в кабинете, ставит пробу Сулковича по назначению врача, организует кварцевание детей;
- — совместно с участковым педиатром и участковой медицинской сестрой проводит индивидуальную подготовку детей к поступлению в детское дошкольное учреждение;
- — обучает участковых медицинских сестер вопросам профилактической работы с детьми, методике массажа, гимнастики, закаливающих процедур и др.;
- — сообщает участковым врачам-педиатрам и медицинским сестрам о выявленных нарушениях в развитии ребенка и ошибках, допускаемых родителями в уходе за детьми;
- — осуществляет связь с центром здоровья для изучения и распространения новых материалов по вопросам развития и воспитанию здорового ребенка;
- — комплектует материалы для оформления кабинета, соответствующую санитарно-просветительную литературу, таблицы, плакаты, пособия, памятки, выставки по основным вопросам профилактической работы со здоровыми детьми;
- — ведет необходимую рабочую документацию и учет инструктивно-методических материалов по развитию и воспитанию детей раннего возраста.

Функции участкового педиатра:

- Амбулаторный прием здоровых детей в поликлинике, обслуживание больных детей на дому;
- Проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризация здоровых и больных детей;
- Патронаж беременных;
- Взаимодействие с врачами других специальностей;
- Экспертиза трудоспособности;
- Ведение учетно-отчетной документации;
- Анализ состояния здоровья детей на своем участке.

Лечебная работа участкового педиатра включает в себя:

- — лечение на дому детей с острыми заболеваниями и обострениями хронической патологии до полного клинического выздоровления, госпитализация по показаниям;
- — прием в детской поликлинике реконвалесцентов острых заболеваний, не представляющих опасности для окружающих;
- — активное выявление больных с хроническими формами заболеваний на ранних стадиях, постановка их на учет, своевременное лечение и оздоровление;
- — проведение комплексного этиопатогенетического лечения заболеваний с использованием средств восстановительного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры, водолечения);
- — осуществление преемственности в лечении больных детей с детскими дошкольными учреждениями, стационарами, санаториями;
- — экспертиза временной нетрудоспособности;
- — организация госпитализации.

Задачи гигиенического обучения и воспитания в детской поликлинике

1. Распространение среди населения гигиенических знаний по охране здоровья детей.
2. Привитие родителям гигиенических навыков, необходимых для создания оптимальных условий развития детей и формирования у них поведения, соответствующего здоровому образу жизни.
3. Формирование готовности населения к участию в профилактических осмотрах детей, своевременному обращению за медицинской помощью, выполнению врачебных назначений.
4. Санитарное просвещение медицинских работников детских поликлиник, дошкольных учреждений и его воспитанием.

Педиатры и врачи узких специальностей детской поликлиники проводят

- индивидуальные беседы с родителями;
- выдачу родителям (на врачебном приеме) санитарно-просветительных материалов (брошюр, памяток, буклетов, листовок и др.) для закрепления информации, а также для самостоятельного изучения;
- групповые лекции и беседы на общегигиенические темы с родителями и с немедицинским персоналом детских дошкольных учреждений и школ;
- занятия с родителями в «школах матерей», «школах отцов», «клубах молодых родителей», на факультетах народных университетов здоровья и других формах очно-заочного обучения;
- «вечера вопросов и ответов», «вечера молодых родителей», встречи «за круглым столом» в поликлинике.

Обязанности участковой медицинской сестры

- профилактическая работа по развитию и воспитанию здорового ребенка;
- оказание медицинской помощи больным детям на дому по назначению врача;
- санитарно-просветительная работа по установленной форме;
- повышение своей квалификации.

Участковая медицинская сестра

- проводит дородовые патронажи к беременным женщинам своего территориального участка, активно выявляет нарушения самочувствия беременной и своевременно сообщает об этом акушеру-гинекологу женской консультации и участковому врачу-педиатру;
- совместно с участковым врачом-педиатром посещает новорожденных в первые три дня после выписки из родильного дома, обращая внимание на материально-бытовые, культурно-гигиенические условия жизни семьи, ее психологический климат;
- обеспечивает систематичность наблюдения за здоровыми и больными детьми;
- контролирует выполнение родителями лечебных назначений;
- проводит ежемесячное планирование профилактических прививок детям, не посещающим дошкольные учреждения, приглашает детей на прививку в поликлинику;
- ведет работу по своевременной организации врачебных осмотров детей, состоящих на диспансерном учете, согласно плану диспансеризации;
- выполняет назначенные врачом лечебные процедуры на дому;
- оказывает помощь врачу при проведении медицинских осмотров детей (проводит антропометрию, выписывает рецепты, справки, направления, листки нетрудоспособности, выписки, следит за очередностью приема);
- проводит беседы с родителями на участке и в поликлинике по вопросам развития и воспитания здорового ребенка и профилактики заболеваний;
- принимает участие в организации санитарно-просветительных выставок в поликлинике, уголков здоровья;
- ведет работу по подготовке общественного санитарного актива на участке, совместно с которым осуществляет мероприятия, направленные на профилактику травматизма детей на участке; рейды по проверке чистоты, организует встречи населения с врачом.

Учетно-отчетная документация детской поликлиники

- 1) История развития ребенка - ф. 112/у;
- 2) Выписка из истории развития ребенка - ф.027/у; .
- 3) Талон амбулаторного пациента - ф. 025-10/у-97;
- 4) Дневник работы врача поликлиники (амбулатории), диспансера, консультации - ф.039/у;
- 5) Контрольная карта диспансерного наблюдения - ф.030/у;
- 6) Карта профилактических прививок - ф.63/у;
- 7) Листок нетрудоспособности;
- 8) Справка о временной нетрудоспособности, карантине ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение - ф.095/у;
- 9) Медицинская справка для поступающих в среднее или высшее учебное заведение – ф.086/у;
- 10) Направление на ребенка до 18 лет учреждением здравоохранения на медико-социальную экспертизу - ф.080/у-97;
- 11) Медицинское свидетельство о смерти – ф.106/у;
- 12) Журнал учета профилактических прививок ф.064/у;
- 13) Книга записи вызовов врача на дом - ф.031/у;
- 14) Справка для получения путевки в санаторий - ф.070/у;
- 15) Санаторно-курортная карта - ф.072/у;
- 16) Медицинская справка для школьника выезжающего в лагерь - ф.079/у;
- 17) Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку - ф.058/у;
- 18) Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания - ф.089/у;
- 19) Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования - ф. 090/у.
- 20) Медицинская карта ребенка, посещающего ДДУ, школу - ф.026/у

Показатели деятельности детской поликлиники

1) Показатели заболеваемости детей:

- показатели первичной заболеваемости и распространенности заболеваний;
- показатели заболеваемости детей 1,2,3-го и т.д. года жизни;
- показатели инфекционной заболеваемости;
- показатели структуры заболеваемости (по классам болезней, по отдельным нозологическим формам);

2) Охват беременных дородовым патронажем;

3) Охват новорожденных первичным патронажем;

4) Регулярность наблюдения за детьми первого года жизни;

5) Удельный вес детей, находившихся на естественном вскармливании до 4-х месяцев;

6) Перинатальная смертность;

7) Младенческая смертность;

8) Распределение детей по группам здоровья, (в том числе детей 1-го и 2-го года жизни);

9) "Индекс здоровья" детей 1,2, 3 и т.д. года жизни;

10) Охват детей профилактическими прививками;

11) % расхождения диагнозов детской поликлиники и стационара детской больницы;

12) Показатель распространенности детской инвалидности;

Экспертно оцениваются:

- каждый случай смерти ребенка;
- каждый случай расхождения диагнозов поликлиники и стационара;
- качество диспансерного наблюдения, лечения и оздоровления детей, отнесенных к 2-5 группам здоровья;
- напряженность иммунитета к инфекционным заболеваниям, против которых проводились профилактические прививки.

Задачи стационара объединенной детской больницы

- 1) Оказание высококвалифицированной стационарной лечебной помощи детям.
- 2) Оказание первой и неотложной медицинской помощи при острых и внезапных заболеваниях, травмах и отравлениях любому обратившемуся вне зависимости от возраста.
- 3) Применение для обследования больного и установления диагноза методов и средств, недоступных в условиях поликлиники, внедрение в практику детского здравоохранения современных методов профилактики, диагностики и лечения.
- 4) Развитие и совершенствование организационных форм и методов работы учреждения, повышение качества и культуры лечебно - профилактической помощи детям.
- 5) Развитие и совершенствование новых организационных форм и методов работы учреждения.
- 6) Проведение работы по санитарно-гигиеническому воспитанию и обучению среди детей и их родителей.
- 7) Проведения учета и анализа эффективности оказываемой лечебно-профилактической помощи.
- 8) Осуществление преемственности в работе с другими ЛПУ.

Структура детского стационара

- блок управления,
- приемное отделение (или приемный покой),
- профилированные лечебные отделения,
 - диагностическое отделение,
- отделение восстановительного лечения,
 - патологоанатомическое отделение,
 - кабинет медицинской статистики,
 - медицинский архив
 - библиотека,
 - аптека,
 - пищеблок,
 - молочная кухня,
 - ЦСО,
 - АХЧ.

Заместитель главного врача по лечебной работе

- непосредственно руководит и отвечает за качество лечебно-профилактической и санитарно - противоэпидемической работы детской больницы;
- обеспечивает систематическое руководство деятельностью заведующих отделений и врачей больницы;
- осуществляет контроль за качеством диагностики, лечения, питания и ухода за больными в стационаре, устраняет обнаруженные недочеты;
- проверяет истории болезни в отношении качества их ведения, правильности и своевременности врачебных назначений и применяемых методов лечения;
- проверяет своевременность госпитализации, эффективность лечебно - профилактических мероприятий;
- анализирует случаи расхождения поликлинических диагнозов с больничными и больничных с патологоанатомическими и изучает отдаленные результаты лечения;
- анализирует каждый смертный случай в стационаре и на основании полученных данных разрабатывает необходимые мероприятия по улучшению качества медицинского обслуживания;
- контролирует работу больничной аптеки и через ее заведующего обеспечивает своевременное снабжение необходимыми медикаментами, перевязочными материалами, инструментарием и предметами ухода за больными;
- обеспечивает правильную постановку медицинского учета и отчетности, анализирует качественные показатели и составляет в установленные сроки медицинские отчеты.

Заведующий отделением стационара

1. Организует и обеспечивает своевременное обследование и лечение больных на уровне (современных достижений медицинской науки и практики).
2. Проводит систематический контроль за работой ординаторов отделения по вопросам диагностики, лечения и его эффективности, а также качества ведения историй болезни.
3. Проводит ежедневный утренний обход больных совместно с ординатором и средним медицинским персоналом, проводит осмотр вновь поступивших и наиболее тяжелых больных.
4. Разбирает с ординаторами своего отделения все случаи, представляющие затруднение в диагностике и лечении, случаи расхождения диагнозов поликлинических с больничными и больничных с паталогоанатомическими, а также все случаи смерти детей в отделении.
5. Решает вопросы приема и выписки больных своего отделения, проверяет и подписывает вместе с лечащим врачом «Карты стационарного больного» с занесенными в них эпикризами при выписке или переводе больных из отделения.
6. Проверяет правильность и обоснованность выдачи больничных листов матерям, госпитализированным вместе с больными детьми.
7. В необходимых случаях созывает консилиум с участием врачей-специалистов и лично присутствует на нем.
8. Разрабатывает и обеспечивает выполнение режима дня для больных отделения и матерей, госпитализированных с детьми, обеспечивает выполнение воспитательской и педагогической работы с детьми, правильную организацию вскармливания, лечебного питания, а также решает вопрос о допуске матерей к уходу за грудными и тяжелобольными детьми.
9. Принимает необходимые меры к профилактике внутрибольничных инфекций.

Заведующий отделением стационара

10. Систематически проводит работу по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала своего отделения.
11. Проводит работу с коллективом отделения по воспитанию внимательного и чуткого отношения к детям и родителям.
12. Немедленно доводит до сведения главного врача о всех чрезвычайных происшествиях (внезапная смерть, несчастные случаи и т. п.) в отделении и о принятых им мерах.
13. Обеспечивает надлежащее ведение всей медицинской документации в отделении, лично изучает и анализирует качественные показатели, представляет отчеты о деятельности отделения в установленные сроки.
14. Организует санитарно-просветительную работу с детьми старшего возраста и матерями, госпитализированными с больными детьми: разрабатывает и представляет на утверждение главного врача больницы план и тематику групповых и индивидуальных бесед.
15. Несет ответственность за правильное хранение, учет и выдачу ядовитых и сильнодействующих лекарств в своем отделении.
16. Отвечает за надлежащее санитарно-гигиеническое состояние помещений отделения, одежды и белья больных и госпитализированных матерей, а также соблюдение личной гигиены медицинским персоналом и больными отделения.
17. Участвует в производственных совещаниях.

Ординатор стационара

- оказывает помощь больным детям с применением необходимых диагностических исследований и методов лечения на основе современных достижений медицинской науки и практики;
- назначает медикаментозное лечение, лечебные процедуры, разного рода манипуляции, питание, режим, соответствующий уход за больными детьми и несет ответственность за выполнение сделанных назначений; самостоятельно проводит специальные виды исследований в соответствии с профилем отделения; присутствует при рентгеноскопии своих больных и т. п.;
- ежедневно проводит обход больных совместно с палатной сестрой; участвует в обходах заведующего отделением, докладывая ему о своих больных, и в необходимых случаях консультируется с врачами-специалистами;
- ведет карты стационарных больных путем ежедневных записей в них о состоянии больных детей, их лечении, питании, режиме и т. д.;
- докладывает заведующему отделением о всех затруднениях в определении диагноза, а также о всех переменах в состоянии больного;
- руководит работой среднего и младшего медицинского персонала, непосредственно ему подчиненного, и проверяет правильность и своевременность выполнения ими всех врачебных назначений, а в случае невыполнения докладывает об этом заведующему отделением;
- при наличии в штате больницы врача-диетолога согласовывает с ним вопросы пищевого режима больных;
- проводит санитарно-просветительную работу с детьми старшего возраста, матерями и родителями, госпитализированными и приходящими за справками;
- следит за выполнением правил, установленных для матерей, госпитализированных вместе с детьми;
- сообщает перед уходом из стационара заведующему отделением, а в его отсутствие дежурному врачу о тяжелобольных детях, требующих особого врачебного наблюдения, с указанием, в чем именно должны выразиться наблюдение и какие лечебные мероприятия должны применяться;
- несет дежурство по больнице согласно установленному графику;
- представляет заведующему отделением больных детей, подлежащих, по его заключению, переводу и выписке из отделения;
- в установленные внутренним распорядком больницы дни и часы дает справки родителям и родным о состоянии здоровья детей, находящихся под его наблюдением;
- проводит и оформляет выписку и перевод больных в соответствии с установленными правилами.

Лечебно-охранительный режим

- Осуществление дифференцированного в зависимости от возраста режима.
- Организация дневного и ночного сна.
- Организация полноценного лечебного питания в зависимости от возраста ребенка и характера его заболевания.
- Выполнение врачебных назначений в определенное время.
- Организация досуга (игры, занятия, прогулки).

Задачи отделений для новорожденных и недоношенных детей

- оказание квалифицированной диагностической и лечебной помощи больным доношенным и недоношенным новорожденным, создание оптимальных условий выхаживания детей;
- проведение организационно-методической работы и повышения квалификации педиатров по актуальным вопросам неонатологии;
- анализ заболеваемости и смертности новорожденных в районе обслуживания;
- обобщение и анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений;
- оказание консультативной помощи лечебно-профилактическим учреждениям;
- осуществление экстренных и планово-консультативных выездов;
- участие в подготовке предложений по развитию и совершенствованию организации медицинской помощи новорожденным детям;
- организация и проведение в установленном порядке, семинаров и научно-практических конференций.

Основные виды учетно-отчетной документации детской больницы

1. карта стационарного больного (история болезни) - ф. 003/у
2. карта выбывшего из стационара - ф.066/у
3. выписка из истории болезни
4. экстренное извещение - ф. 058/у
5. листок нетрудоспособности
6. медицинское свидетельство о смерти - ф.106/у
7. журнал приема и отказов в госпитализации - ф.001/у
8. листок учета движения больных и коечного фонда стационара - ф.007/у

Показатели деятельности детского стационара

1. Организация работы стационара (использование коечного фонда):

- показатель среднегодовой занятости койки,
- средняя продолжительность пребывания больного на койке в целом по больнице и по каждому профилю,
- оборот койки.

2. Показатели качества диагностики:

- процент расхождения клинических и паталогоанатомических диагнозов,
- своевременность обследования,
- полнота обследования в соответствии со стандартами.

3. Показатели качества лечения:

- своевременность назначенного лечения,
- полнота назначенного лечения,
- адекватность лечения,
- летальность в целом по больнице и по отделениям, а также при отдельных заболеваниях и в первые 24 часа,
- послеоперационные осложнения,
- послеоперационная летальность,
- процент выписанных больных с выздоровлением, с улучшением, без изменения, с ухудшением.