

УДК 614.2

АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ В ПЕРИОД С 2010 ПО 2014 ГОДЫ

Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В.

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, г. Москва

Общее число дневных стационаров в Российской Федерации в период с 2010 по 2013 годы умеренно снизилось (2010 год – 6,39; 2013 год – 5,44 на 100000 человек населения). В 2014 году по сравнению с 2013 годом произошло резкое увеличение количества дневных стационаров в Российской Федерации до 8,90 на 100000 человек населения. При изучении обеспеченности населения койками в дневных стационарах было установлено, что в Российской Федерации данный показатель на протяжении 2010 – 2014 годов умеренно возрастал. Этот показатель увеличился с 15,5 в 2010 году до 17,4 на 10000 человек населения в 2014 году. При этом уровень госпитализации населения в дневные стационары Российской Федерации также увеличился с 4,2 в 2010 году до 5,1 на 100 человек населения в 2014 году.

Ключевые слова: стационарозамещающие формы медицинской помощи, показатели деятельности дневных стационаров, обеспеченность населения койками в дневных стационарах, уровень госпитализации в дневные стационары.

ANALYSIS OF THE MAIN INDICATORS OF ACTIVITIES OF DAY HOSPITALS IN THE PERIOD FROM 2010 TO 2014

Melnikov Y.Y., Smishlyaev A.V.

Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of MH, Moscow

The total number of day care centers in the Russian Federation in the period from 2010 to 2013 decreased moderately (2010 – 6,39; 2013 to 5.44 per 100,000 population). In 2014 compared with 2013 there has been a sharp increase in the number of day hospitals in the Russian Federation to 8.90 per 100,000 population. When studying the population with beds in day hospitals it was found that in the Russian Federation this indicator for 2010 – 2014 years moderately increased. This figure has increased from 15.5 in 2010 to 17.4 per 10,000 population in 2014. The level of hospitalization of patients in day hospitals of the Russian Federation has also increased from 4.2 in 2010 to 5.1 per 100 inhabitants in 2014.

Key words: hospital-replacing forms of medical care, the performance measures day care centers, the provision of beds in day hospitals, hospitalization rates in day hospitals.

В настоящее время концепцией развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации определено повышение эффективности использования коечного

фонда за счет внедрения малозатратных технологий и развития стационарозамещающих форм организации и оказания медицинской помощи населению, перераспределения части ее объемов из стационарного сектора в амбулаторный.

Программой государственных гарантий предусматривается уменьшение почти на 20% объема стационарной помощи за счет развития стационарозамещающих форм, а также планируется рост доли расходов государства на амбулаторный сектор медицинской помощи.

Однако анализ реализации Программы государственных гарантий показал, что диспропорции объемов медицинской помощи на разных этапах ее оказания сохраняются, а развитие стационарозамещающих форм организации медицинской помощи осуществляется очень медленно. Система здравоохранения продолжает развиваться по экстенсивному пути.

При разработке территориальных Программ государственных гарантий по оказанию гражданам бесплатной медицинской помощи во многих субъектах Российской Федерации не планируются оптимальные пропорции между объемами оказываемой медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах, нарушается баланс между уровнями потребления населением ресурсов здравоохранения и имеющимися ограниченными экономическими возможностями.

Слабая управленческая и финансовая интеграция медицинских учреждений, отсутствие стратегического анализа и координации в деятельности амбулаторно-поликлинических и больничных учреждений, слабость системы анализа эффективности использования ресурсов, экономических стимулов негативно влияют на развитие ресурсосберегающих технологий.

В тоже самое время интегрирование системы здравоохранения и медицинского страхования требует более эффективного управления ресурсами. В связи с данным обстоятельством одним из основных мероприятий по повышению эффективности использования ресурсов является постоянное стимулирование развития ресурсосберегающих медико-организационных и клинических технологий, в том числе стационарозамещающих форм медицинской помощи, которая в основном базируется на деятельности дневных стационаров.

В Российской Федерации в настоящее время деятельность дневных стационаров регламентирована приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9

декабря 1999 года №438 «Об организации деятельности дневных стационаров в лечебно-профилактических учреждениях»[1], приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года №543н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (Приложение №9 «Правила организации деятельности дневного стационара», Приложение №10 «Рекомендуемые штатные нормативы дневного стационара», Приложение №11 «Стандарт оснащения дневного стационара») [2], а также методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации по организации стационарозамещающих форм медицинской помощи населению (Москва, 2002 год).

На основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2002 года №413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации» [3] данные о работе дневных стационаров, начиная с 2002 года, вносятся в отчетную форму №14дс «Сведения о деятельности дневных стационаров лечебно-профилактических учреждений». В данной форме представлены сведения о количестве дневных стационаров, работе койко-мест и др. Для заполнения отчетной формы №14 дс приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2003 года №548 была утверждена инструкция.

В целях оценки эффективности функционирования стационарозамещающих форм медицинской помощи на основании данных официальной статистики в ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации был проведен анализ основных показателей деятельности дневных стационаров в Российской Федерации в период с 2010 по 2014 годы.

При проведении комплексного анализа деятельности дневных стационаров было установлено, что общее число дневных стационаров в Российской Федерации в период с 2010 по 2013 годы умеренно снизилось (2010 год – 6,39; 2013 год – 5,44 на 100000 человек населения). В 2014 году по сравнению с 2013 годом произошло резкое увеличение количества дневных стационаров в Российской Федерации до 8,90 на 100000 человек населения (табл. 1).

В ходе дальнейшего изучения деятельности дневных стационаров было выявлено, что на уровне Российской Федерации в период с 2010 по 2013 годы, так же имеет место уменьшение количества дневных стационаров, функционирующих при больничных учреждениях. Если в 2010 году данный показатель составлял 2,12 на 100000 человек населения, то к 2013 году он снизился до 1,73 на 100000 человек населения. В 2014 году данный показатель продемонстрировал положительную динамику и составил 2,97 на 100000 человек населения.

В последующем был проведен анализ деятельности дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях, который показал неоднозначную динамику изменения их численности в разные годы. Так в Российской Федерации в 2010 году количество дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях составляло 4,27 на 100000 человек населения, а к 2012 году данный показатель достиг своего минимума и составил 2,83 на 100000 человек населения. В 2013 году число дневных стационаров возросло до 3,71 на 100000 человек населения. В 2014 году было зафиксировано резкое увеличение количества дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях (5,92 на 100000 человек населения).

Таблица 1
Количество дневных стационаров в Российской Федерации в 2010 – 2014 гг.
(на 100000 человек населения)

Типы дневных стационаров	2010	2011	2012	2013	2014
Всего	6,39	4,97	4,65	5,44	8,90
При больничных учреждениях	2,12	2,01	1,81	1,73	2,97
При амбулаторно-поликлинических учреждениях	4,27	2,96	2,83	3,71	5,92

При изучении обеспеченности населения койками в дневных стационарах было установлено, что в Российской Федерации данный показатель на протяжении 2010 – 2014 годов

умеренно возрастал. Этот показатель увеличился с 15,5 в 2010 году до 17,4 на 10000 человек населения в 2014 году (табл. 2).

Наряду с умеренным ростом обеспеченности койками во всех дневных стационарах по Российской Федерации, в дневных стационарах при больничных учреждениях значение этого показателя снизилось с 5,9 в 2010 году до 5,4 на 10000 человек населения в 2013 году. Далее в 2014 году произошло увеличение обеспеченности койками в дневных стационарах при больничных учреждениях до 6,1 на 10000 человек населения.

Что касается обеспеченности населения койками в дневных стационарах при амбулаторно-поликлинических учреждениях, то в целом по Российской Федерации в исследуемый период её значения имели четкую положительную динамику роста. С 2010 по 2014 годы этот показатель увеличился с 9,5 до 11,3 на 10000 человек населения.

Таблица 2

**Обеспеченность койками в дневных стационарах в Российской Федерации
в 2010 – 2014 гг. (на 10000 человек населения)**

Типы дневных стационаров	2010	2011	2012	2013	2014
Всего	15,5	15,8	15,8	16,2	17,4
При больничных учреждениях	5,9	5,8	5,5	5,4	6,1
При амбулаторно-поликлинических учреждениях	9,5	9,9	10,3	10,7	11,3

При исследовании уровня госпитализации в дневные стационары было установлено, что в Российской Федерации данный показатель вырос с 4,2 в 2010 году до 5,1 на 100 человек населения в 2014 году. Рост госпитализации был ежегодным и показатели в последующих годах почти всегда превышали предыдущие, за исключением 2011 и 2012 года, когда значение показателя находилось на уровне 4,3 на 100 человек населения (таб. 3).

Уровень госпитализации в дневные стационары при больничных учреждениях в Российской Федерации в период с 2010 по 2013 годы практически не изменялся и составлял 1,5 на 100 человек населения. В 2014 году произошло незначительное увеличение данного до 1,7 на 100 человек населения.

Уровень госпитализации в дневные стационары при амбулаторно-поликлинических учреждениях в Российской Федерации вырос с 2,6 в 2010 году до 3,4 на 100 человек населения в 2014 году.

Таблица 3

**Уровень госпитализации в дневные стационары в Российской Федерации
в 2010 – 2014 г.г. (на 100 чел. населения)**

Типы дневных стационаров	2010	2011	2012	2013	2014
Всего	4,2	4,3	4,3	4,6	5,1
При больничных учреждениях	1,5	1,5	1,4	1,5	1,7
При амбулаторно-поликлинических учреждениях	2,6	2,8	2,9	3,1	3,4

При дальнейшем изучении деятельности дневных стационаров был проанализирован такой показатель, как средняя занятость койки в году в дневных стационарах. Данный показатель в целом по Российской Федерации в 2010 году держался на уровне 311 дней. Затем в 2011 году немного снизился до 310 дней, а потом начал медленно возрастать, составив в 2014 году 318 дней (табл. 4).

В то же самое время в период с 2010 по 2012годы, средняя занятость койки в году в дневных стационарах при больничных учреждениях в целом по Российской Федерации незначительно снизилась с 293 до 289 дней, а затем к 2014 году возросла до 295 дней.

Что касается средней занятости койки в году в дневных стационарах при амбулаторно-поликлинических учреждениях, то в целом по Российской Федерации в исследуемый период она менялась в сторону увеличения и возросла с 322 в 2010 году до 330 дней в 2014 году.

Таблица 4
Средняя занятость койки в году в дневных стационарах
в Российской Федерации в 2010 – 2014 гг.

Типы дневных стационаров	2010	2011	2012	2013	2014
Всего	311	310	312	313	318
При больничных учреждениях	293	290	289	291	295
При амбулаторно-поликлинических учреждениях	322	323	325	325	330

Также был проведен анализ средней длительности пребывания больных в дневных стационарах. В целом по Российской Федерации во всех дневных стационарах этот показатель держался в среднем на уровне 11,4 дней в период с 2010 по 2012 годы. В 2013 году он снизился до 11,0 дней, а в 2014 году до 10,8 дней (табл. 5).

Средняя длительность пребывания больных в дневных стационарах при больничных учреждениях по Российской Федерации имела явную нисходящую динамику от 11,2 дней в 2010 году до 10,3 дней в 2014 году.

При этом средняя длительность пребывания больных в дневных стационарах при амбулаторно-поликлинических учреждениях в Российской Федерации в период с 2010 по 2014 годы снизилась с 11,6 дней до 11,1 дня.

Таблица 5
Средняя длительность пребывания больного в дневных стационарах
в Российской Федерации в 2010 – 2014 гг.

Типы дневных стационаров	2010	2011	2012	2013	2014
Всего	11,4	11,4	11,3	11,0	10,8
При больничных учреждениях	11,2	11,0	10,9	10,5	10,3
При амбулаторно-поликлинических учреждениях	11,6	11,6	11,5	11,3	11,1

Таким образом, проанализировав основные показатели деятельности дневных стационаров, представляется возможным сделать вывод, что общее количество дневных стационаров в Российской Федерации в период с 2010 по 2013 годы умеренно сократилось, а в 2014 году произошло резкое увеличение их количества, по сравнению с предыдущими годами. При этом такие показатели как обеспеченность койками населения в дневных стационарах, уровень госпитализации в дневные стационары и средняя занятость койки в году в дневных стационарах в целом по стране в период с 2010 по 2014 годы продемонстрировали положительную динамику роста, а средняя длительность пребывания больного в дневных стационарах наоборот сократилась.

Список литературы

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 декабря 1999 года №438 «Об организации деятельности дневных стационаров в лечебно-профилактических учреждениях» [Электронный ресурс] – <http://www.consultant.ru> (дата обращения 7.10.2016).
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года №543н «Об утверждении Положения об

организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» [Электронный ресурс] – <http://www.consultant.ru> (дата обращения 12.10.2016).

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2002 года №413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации» [Электронный ресурс] – <http://www.consultant.ru> (дата обращения 20.10.2016).

The list of references

1. Prikaz Ministerstva zdravoochranenija Rossijskoj Federacii ot 9 dekabnja 1999 goda №438 "Ob organizacii dejatel'nosti dnevnyh stacionarov v lecebno-profilakticheskix uchrezhdenijah" [Jelektronnyj resurs] – <http://www.consultant.ru> (data obrashhenija 7.10.2016).
2. Prikaz Ministerstva zdravoochranenija i social'nogo razvitija Rossijskoj Federacii ot 15 maja 2012 goda №543n "Ob utverzhdenii Polozhenija ob organizacii pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi vzrosloму naseleniju" [Jelektronnyj resurs] – <http://www.consultant.ru> (data obrashhenija 12.10.2016).
3. Prikaz Ministerstva zdravoochranenija Rossijskoj Federacii ot 30 dekabnja 2002 goda №413 "Ob utverzhdenii uchetnoj i otchetnoj medicinskoj dokumentacii" [Jelektronnyj resurs] – <http://www.consultant.ru> (data obrashhenija 20.10.2016).

Авторы

1. **Мельников Юрий Юрьевич** – к.м.н., ведущий научный сотрудник отделения научных основ организации амбулаторной помощи ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России г. Москвы, эл. п. melnikoff16@mail.ru
2. **Смышляев Алексей Викторович** – к.м.н., ведущий научный сотрудник отделения научных основ организации амбулаторной помощи ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России г. Москвы, эл. п. alex.smishlyaev@gmail.ru