

# ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОЕЧНОГО ФОНДА ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Ю. Ю. МЕЛЬНИКОВ, М. Н. БАНТЬЕВА, А. В. СМЫШЛЯЕВ

Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения»  
Минздрава России, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11

*В Российской Федерации процесс сокращения коечного фонда круглосуточного пребывания с одновременным развитием стационарозамещающих технологий, а именно дневных стационаров, продолжается уже более двадцати пяти лет, аналогичная тенденция прослеживается в последние десятилетия в большинстве развитых стран мира.*

*За период с 2010 по 2018 гг. обеспеченность населения койками дневных стационаров в целом по Российской Федерации умеренно возрастала с 15,4 на 10 000 населения до 17,0 (прирост составил 10,7%). Уровень госпитализации населения в дневные стационары в целом по стране увеличился с 41,9 на 1 000 населения в 2010 г. до 56,3 в 2018 г. (прирост составил 34,5%). При этом показатель средней занятости койки в году в дневных стационарах за исследуемый период снизился с 311 дней до 301 дня (убыль составила 3,1%). Средняя длительность пребывания пациента в дневных стационарах сократилась с 11,4 до 10,1 дня (убыль составила 11,7%).*

*Положительная динамика большинства изученных показателей свидетельствует о развитии сети дневных стационаров в Российской Федерации, отрицательным моментом является сокращение средней занятости койки в году, что может свидетельствовать о снижении интенсивности использования коечного фонда дневных стационаров в стране.*

**Ключевые слова:** *дневной стационар, обеспеченность койками, уровень госпитализации, средняя занятость койки в году, средняя длительность пребывания на койке.*

## Введение

В настоящее время одним из возможных способов повышения эффективности использования ресурсов здравоохранения, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи для широких слоев населения, является усиление роли первичной медико-санитарной помощи путем развития ресурсосберегающих медико-организационных форм, а именно дневных стационаров на базе медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях [1;2].

Грамотная организация стационарозамещающих форм медицинской помощи на уровне первичного звена здравоохранения позволит медицинским организациям, оказывающим помощь в амбулаторных условиях, повысить качество ее оказания и эффективность работы, а также более интенсивно использовать имеющиеся ресурсы [3;4].

Развитие стационарозамещающих технологий определяется, с одной стороны, потребностью населения в данном виде медицинских услуг, с другой — необходимостью рационального и эффективного использования финансовых средств и ма-

териально-технических ресурсов здравоохранения, а именно объективной потребностью самой системы здравоохранения, действующей в сложившейся социально-экономической среде [5].

Сегодня в стране успешно работают дневные стационары терапевтического, неврологического, педиатрического, гинекологического и других узкоспециализированных профилей. Лечение в них дает определенные преимущества для пациентов: сокращение сроков диагностических мероприятий, пребывание в семье, исключение стрессовой ситуации, связанной с госпитализацией в обычные стационары, подбор медикаментозной терапии на фоне обычного ритма жизни и т.п. [6;7].

Стоит отметить, что значительное число публикаций о деятельности дневных стационаров свидетельствуют как о социальной удовлетворенности пациентов, так и об экономической эффективности этой организационной формы работы [8;9].

**Цель исследования:** выявить основные тенденции динамики показателей работы коек дневного пребывания государственной системы здравоохранения Российской Федерации, за период с 2010 по 2018 гг.

**Материалы и методы исследования.** Объектом исследования явились медицинские организации, имеющие в своей структуре дневные стационары, предметом исследования — их деятельность, единицами наблюдения — пациенты, прошедшие лечение на их базе в условиях дневного стационара. В качестве материалов исследования использовались данные федерального статистического наблюдения (форма № 14 ДС). Методом дескриптивной статистики проанализированы основные показатели деятельности дневных стационаров в Российской Федерации в динамике за 2010–2018 гг.

В ходе научно-исследовательской работы изучены и проанализированы в динамике за 2010–2018 гг. такие показатели деятельности дневных стационаров как:

- обеспеченность населения койками дневных стационаров;
- уровень госпитализации населения в дневные стационары;
- средняя занятость койки в году в дневных стационарах;
- средняя длительность пребывания пациентов в дневных стационарах.

**Результаты и их обсуждение.** При проведении комплексного анализа деятельности дневных стационаров (далее ДС) установлено, что в целом по Российской Федерации *обеспеченность* населения койками ДС всех типов на протяжении 2010–2015 гг. умеренно возрастала (с 15,4 на 10 000 населения до 17,9), к 2018 г. данный показатель незначительно снизился по сравнению с 2015 г. и составил 17,0. Прирост обеспеченности населения койками ДС всех типов в 2018 г. по отношению к 2010 г. составил 10,7% (табл. 1).

Наряду с умеренным ростом обеспеченности населения койками ДС всех типов в Российской Федерации вплоть до 2015 г., в ДС медицинских организаций, оказывающих помощь в стационарных условиях (далее — ДС больниц) значение этого показателя снизилось с 5,9 на 10 000 населения в 2010 г. до 5,4 в 2013 г. Далее с 2014 г. произошло увеличение обеспеченности населения койками ДС больниц, и вплоть до 2018 г. данный показатель находился на уровне 6,5 на 10 000 населения. Прирост в 2018 г. по отношению к 2010 г. составил 10,1%.

Что касается обеспеченности населения койками ДС медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях (далее ДС поликлиник), то в целом по Российской Федерации в период с 2010 по 2015 гг. этот показатель увеличился с 9,5 на 10 000 населения до 11,4, а к 2018 г. снизился до уровня 10,5. При этом прирост в 2018 г. по отношению к 2010 г. составил 10,5%.

При исследовании *уровня госпитализации* населения в ДС всех типов было установлено, что в целом по Российской Федерации данный показатель положительно увеличился с 41,9 на 1 000 населения в 2010 г. до 56,3 в 2018 г., прирост составил 34,5% (табл. 2).

Уровень госпитализации населения в ДС больниц в целом по Российской Федерации положительно вырос с 15,5 на 1 000 населения в 2010 г. до 21,3 в 2018 г., прирост составил 37,6%.

Что касается уровня госпитализации населения в ДС поликлиник, то в целом по Российской Федерации его значение также увеличилось с 26,4 на 1 000 населения в 2010 г. до 35,0 в 2018 г. (прирост составил 32,8%).

Таблица 1

Обеспеченность населения койками дневных стационаров в Российской Федерации за 2010–2018 гг. (на 10 000 населения)

| Тип дневных стационаров | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2018/<br>2010<br>(+/-)% |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------------------|
| <i>ДС всех типов</i>    | 15,4 | 15,8 | 15,8 | 16,2 | 17,4 | 17,9 | 17,2 | 17,1 | 17,0 | 10,7                    |
| <i>ДС больниц</i>       | 5,9  | 5,8  | 5,5  | 5,4  | 6,1  | 6,5  | 6,5  | 6,5  | 6,5  | 10,1                    |
| <i>ДС поликлиник</i>    | 9,5  | 9,9  | 10,3 | 10,8 | 11,3 | 11,4 | 10,6 | 10,6 | 10,5 | 10,5                    |

Таблица 2

Уровень госпитализации в дневные стационары в Российской Федерации и за 2010–2018 гг. (на 1 000 населения)

| Тип дневных стационаров | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2018/<br>2010<br>(+/-)% |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------------------|
| <i>ДС всех типов</i>    | 41,9 | 43,1 | 43,5 | 45,8 | 51,0 | 54,1 | 54,4 | 55,5 | 56,3 | 34,5                    |
| <i>ДС больниц</i>       | 15,5 | 15,4 | 14,5 | 15,0 | 17,4 | 19,7 | 20,2 | 20,7 | 21,3 | 37,6                    |
| <i>ДС поликлиник</i>    | 26,4 | 27,7 | 29,0 | 30,8 | 33,6 | 34,4 | 34,2 | 34,8 | 35,0 | 32,8                    |

Таблица 3

## Средняя занятость койки в году в дневных стационарах в Российской Федерации за 2010–2018 гг.

| Тип дневных стационаров | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2018/<br>2010<br>(+/-)% |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------------------|
| <i>ДС всех типов</i>    | 311  | 310  | 312  | 314  | 318  | 317  | 301  | 304  | 301  | -3,1                    |
| <i>ДС больницы</i>      | 293  | 289  | 289  | 291  | 295  | 302  | 295  | 297  | 295  | 0,6                     |
| <i>ДС поликлиник</i>    | 322  | 323  | 325  | 325  | 330  | 326  | 304  | 309  | 305  | -5,3                    |

Таблица 4

## Средняя длительность пребывания пациента в дневном стационаре в Российской Федерации за 2010–2018 гг.

| Тип дневных стационаров | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2018/<br>2010<br>(+/-)% |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------------------|
| <i>ДС всех типов</i>    | 11,4 | 11,4 | 11,3 | 11,1 | 10,8 | 10,5 | 10,3 | 10,2 | 10,1 | -11,7                   |
| <i>ДС больницы</i>      | 11,2 | 11,0 | 10,9 | 10,5 | 10,3 | 10,0 | 9,8  | 9,7  | 9,5  | -14,6                   |
| <i>ДС поликлиник</i>    | 11,6 | 11,6 | 11,5 | 11,4 | 11,1 | 10,8 | 10,6 | 10,5 | 10,4 | -9,9                    |

*Средняя занятость койки в году* в ДС всех типов в целом по Российской Федерации в 2010 г. находилась на уровне 311 дней, а затем начала медленно возрастать, и уже в 2014 г. увеличилась до 318 дней. К 2018 г. произошло существенное негативное снижение данного показателя до 301 дня, что может свидетельствовать о снижении интенсивности использования коечного фонда ДС. Убыль значения показателя в 2018 г. по отношению к 2010 г. составила 3,1% (табл. 3).

В период с 2010 по 2018 гг. средняя занятость койки в году в ДС больниц в целом по Российской Федерации находилась приблизительно на одном уровне без резких колебаний (2010 г. — 293 дня, 2018—295 дней). Прирост был минимальным и составил 0,6%.

Средняя занятость койки в году в ДС поликлиник в период с 2010 по 2018 гг. в целом по Российской Федерации сократилась с 322 до 305 дней (убыль составила 5,3%).

*Средняя длительность пребывания* пациента в дневном стационаре в целом по Российской Федерации в ДС всех типов в 2010 г. составляла 11,4 дня. В последующие годы отмечалось постепенное снижение показателя и к 2018 г. его значение составило 10,1 дня. Убыль в 2018 г. по отношению к 2010 г. составила 11,7% (табл. 4).

Средняя длительность пребывания пациента в ДС больниц в целом по Российской Федерации имела динамику сокращения от 11,2 дня в 2010 г. до 9,5 дня в 2018 г. (убыль составила 14,6%).

Средняя длительность пребывания пациента в ДС поликлиник за период с 2010 по 2018 гг. в целом по Российской Федерации, также сократилась с 11,6 до 10,4 дня (убыль составила 9,9%).

### Заключение

Таким образом, обеспеченность населения койками ДС в целом по Российской Федерации на протяжении 2010–2018 гг. умеренно возрастала с 15,4 на 10 000 населения до 17,0 (прирост составил 10,7%). При этом уровень госпитализации населения в ДС в целом по стране увеличился с 41,9 на 1 000 населения в 2010 г. до 56,3 в 2018 г. (прирост составил 34,5%). Показатель средней занятости койки в году в ДС за исследуемый период снизился с 311 дней до 301 дня (убыль составила 3,1%), а средней длительности пребывания пациента в ДС с 11,4 до 10,1 дня (убыль составила 11,7%). Отрицательным моментом является сокращение средней занятости койки в году, что может косвенно свидетельствовать о снижении интенсивности использования коечного фонда ДС в целом по стране. Положительным фактором развития сети ДС, является увеличение в исследуемый период показателей обеспеченности населения койками дневного пребывания, уровня госпитализации населения на данные койки и снижение средней длительности пребывания пациента на них. Для более глубокого анализа структуры коечного фонда дневного пребывания необходимо исследовать показатели деятельности ДС на уровне федеральных округов и отдельных субъектов Российской Федерации, а также в разрезе профилей коек.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Волнухин А. В. Стационарозамещающие технологии в работе врача общей практики (семейного врача): организационно-экономические аспекты: автореф. дис. канд. мед. наук. М.: 2010: 30 с.

2. Евдаков В.А., Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В. Роль дневных стационаров в развитии стационарозамещающих форм медицинской помощи. Главврач. 2019; № 1: 3–10.
3. Стародубов В.И., Калининская А.А., Шляфер С.И. Стационарозамещающие формы организации медицинской помощи. М.: 2001: 212с.
4. Сон И.М., Евдаков В.А., Шляфер С.И., Сененко А.Ш., Мельников Ю.Ю. Деятельность дневных стационаров в Российской Федерации в 2000–2014 годах. Менеджер здравоохранения. 2016; № 7: 6–19.
5. Щепин О.П., Какорина Е.П., Флек В.О. Эффективность использования стационарозамещающих технологий в системе здравоохранения. М. 2006: 16 с.
6. Леонов С.А., Зайченко Н.М. Особенности учета и отчетности о деятельности дневного стационара медицинской организации. Социальные аспекты здоровья населения. 2010; № 4: 9 с.
7. Бантьева М.Н., Маношкина Е.М., Мельников Ю.Ю. Динамика показателей коечного фонда круглосуточного и дневного пребывания в Российской Федерации. Менеджер здравоохранения. 2020; № 2: 13–20.
8. Кулакова Н.В., Верстова И.В., Комисарова Т.В. Новые технологии в работе медицинской сестры лечебно-диагностического отделения. Доклады участников II Всероссийского съезда средних медицинских работников на пленарных и секционных заседаниях. М.: ГОУ ВУН-МЦ. 2004: 139–143.
9. Стародубов В.И., Калининская А.А., Сквирская Г.П., Злобин А.Н. Экономические и медико-организационные основы деятельности дневного стационара на базе больничного учреждения. Здравоохранение. 2001; № 1: 31–35.

## PRODUCTIVITY INDICATORS OF THE DAILY STAY BED FUND IN THE RUSSIAN FEDERATION

YU. YU. MELNIKOV, M. N. BANTEVA, A. V. SMYSHLYAEV

*The process of reducing round-the-clock bed fund with simultaneous development of hospital-replacing technologies, namely daily stay hospitals, has been going on in the Russian Federation, for more than twenty-five years, a similar trend has been observed in recent decades in most developed countries of the world.*

*From 2010 to 2018 provision of the population with beds of daily stay hospitals in the Russian Federation moderately increased from 15.4 per 10,000 to 17.0 (an increase of 10.7%). Hospitalization rate of the population in daily stay hospitals in the country increased from 41.9 per 1,000 population in 2010 to 56.3 in 2018 (an increase of 34.5%). At the same time, the average bed occupancy per year in daily stay hospitals for the study period decreased from 311 days to 301 days (the decrease was 3.1%). The average length of stay in daily hospitals bed decreased from 11.4 to 10.1 days (the decrease was 11.7%).*

*The positive dynamics of most of the studied indicators testifies to the development of the network of daily stay hospitals in the Russian Federation, the negative point is the reduction of average bed occupancy per year, what may indicate a decrease of the intensity of use of the bed fund of daily stay hospitals in the country.*

**Keywords:** *daily stay hospital, provision with hospital beds, hospitalization rate, average length of stay in a hospital bed, average bed occupancy per year.*