

Деятельность дневных стационаров и направления их развития

¹ ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Казань

Faizullina R.N., Gilmanov A.A., Iskandarov I.R.

The activities of day hospitals and directions of their development

Резюме

В статье рассмотрены актуальные вопросы организации и деятельности различных видов дневных стационаров Республики Татарстан по дням недели. Определены дни недели, в которые госпитализируются и выписываются пациенты в дневных стационарах Республики Татарстан. Проанализированы специалисты, которые принимали решения о госпитализации пациентов в дневной стационар. Определена доля дневных стационаров, которые формировали выписки для дальнейшего наблюдения и лечения пациентов в поликлинике. Определена главная цель госпитализации пациентов в дневной стационар. Проанализирован объем оказанных платных услуг на койках дневных стационаров Республики Татарстан. Определены наиболее приоритетные направления развития дневных стационаров в Республике Татарстан. Также в статье описаны основные направления в каких следует развивать медицинскую помощь в дневных стационарах. По мнению главных врачей, для расширения оказания медицинской помощи в дневных стационарах необходимо увеличить количество коек и штаты медицинского персонала в дневных стационарах, улучшить материально-техническую базу и лекарственное обеспечение в дневных стационарах, а также увеличить финансирование дневных стационаров и пересмотреть тарифы на оказание медицинской помощи в дневных стационарах Республики Татарстан

Ключевые слова: дневные стационары, дневной стационар на базе стационара, дневной стационар в поликлинике, дневной стационар на дому

Summary

The article deals with topical issues of organization and activities of various types of day hospitals of the Republic of Tatarstan on days of the week. The days in a week in which patients are hospitalized and discharged in day hospitals of the Republic of Tatarstan is defined. Experts who made decisions on hospitalization of patients in a day hospital are analyzed. The proportion of day hospitals that formed statements for further observation and treatment of patients in the clinic was determined. The main purpose of hospitalization of patients in a day hospital is defined. The volume of the rendered paid services on beds of day hospitals of the Republic of Tatarstan is analyzed. The most priority directions of development of day hospitals in the Republic of Tatarstan are defined. The article also describes the main directions in which to develop medical care in day hospitals. According to the chief physicians, to expand the provision of medical care in day hospitals, it is necessary to increase the number of beds and staff of medical personnel in day hospitals, improve the material and technical base and drug provision in day hospitals, as well as increase funding for day hospitals and revise tariffs for the provision of medical care in day hospitals of the Republic of Tatarstan

Key words: day hospitals, day hospital in the clinic, day hospital in outpatient department, day hospital at home

Введение

Во многих странах мира создана и функционирует широкая сеть дневных стационаров. Их деятельность является достаточно эффективной благодаря использованию современных методов обследования и лечения, а также учету психо-эмоционального состояния пациентов. Опыт организации дневных стационаров в России оказался так же положительным, в том числе при оказании специализированных видов помощи: пульмонологического, урологического, оториноларингологического, хирургического,

гастроэнтерологического и т.д. [1,2,3]. В то же время организация работы дневных стационаров далека от совершенства и требует глубокого анализа и оценки [4,5].

Цель исследования: оценка деятельности дневных стационаров и определение направлений их развития по материалам Республики Татарстан.

Материалы и методы

В соответствии с поставленной целью нами была проанализирована организация работы дневных стац-

онаров в медицинских организациях Республики Татарстан. Для анализа были отобраны 107 медицинских организаций, имеющих в своем составе 163 дневных стационара, что составило 80% от медицинских организаций Республики Татарстан, в которых организованы дневные стационары, финансируемые из средств бюджета и обязательного медицинского страхования.

Результаты и обсуждение

Большой интерес представлял изучение организации работы дневных стационаров по госпитализации и выписке пациентов по дням недели (таблица 1).

Нами было установлено, что в 34 дневных стационарах на базе круглосуточных стационаров госпитализация и выписка пациентов происходила в течение 5 дней в неделю, что составило 46,6% от их общего количества. С понедельника по субботу была организована госпитализация и выписка в 21 (28,8%) дневном стационаре, а с понедельника по воскресенье – в 18 дневных стационарах или в 24,7% случаях. Полученные данные свидетельству-

ют о том, что из 52 дневных стационаров, развернутых на базе круглосуточных стационаров, заявивших об организации своей работы в течение семи дней в неделю, только в 18 (34%) проводили госпитализацию и выписку в воскресный день.

В дневных стационарах поликлиник госпитализация и выписка пациентов происходила в большинстве случаев с понедельника по пятницу 42 (57,5%), с понедельника по субботу 26 (35,6%), и в 5 (6,8%) случаях с понедельника по воскресенье. В дневных стационарах на дому госпитализация и выписка пациентов происходила в 11 (64,7%) случаях 5 дней в неделю, в 6 (35,3%) случаях 6 дней в неделю.

Таким образом, из 163 дневных стационаров только 23 проводили госпитализацию и выписку в течение семи дней в неделю, что составило 14% от количества изученных.

На следующем этапе нашего исследования мы проанализировали, каким врачом принимается решение о госпитализации пациента в дневной стационар (рисунок 1).

В наибольшем количестве случаев решение о го-

Таблица 1. Количество дней в неделе, в которые госпитализируются и выписываются пациенты

Вид дневного стационара	Количество дней					
	5		6		7	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Стационар	34	46,6	21	28,8	18	24,7
Поликлиника	42	57,5	26	35,6	5	6,8
На дому	11	64,7	6	35,3	0	0,0

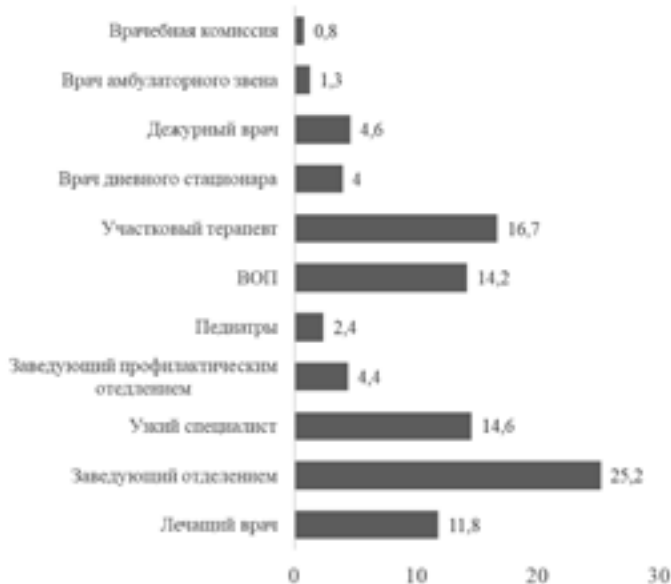


Рисунок 1. Распределение специалистов участвующих в госпитализации пациентов в дневной стационар (в %)

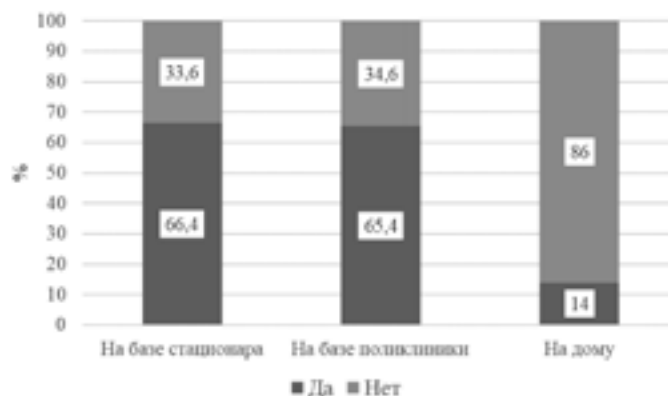


Рисунок 2. Доля дневных стационаров, в которых формируется выписка для поликлиники для дальнейшего наблюдения за пациентом



Рисунок 3. Распределение госпитализации в дневной стационар по целям

спитализации пациента в дневной стационар принимали заведующие отделениями 25,2%. Участковый терапевт принимал решение о госпитализации в 16,7% случаев, врач узкой специальности в 14,6%, врач общей практики в 14,2%. Лечащий врач госпитализировал пациентов в дневной стационар в 11,8% случаев. Дежурный врач и заведующий профилактическим отделением принимали участие в госпитализации пациентов в дневной стационар в 4,6% и 4,4% случаев соответственно. Врач дневного стационара, педиатры, врачебная комиссия, врач амбулаторного звена госпитализировали пациентов в дневной стационар в 4%, 2,4%, 0,8%, 1,3% случаев соответственно.

В дневных стационарах развернутых на базе круглосуточных стационаров 66,4% и в дневных стационарах поликлиник 65,4%, по завершению лечения формировались выписки для дальнейшего наблюдения и лечения в поликлинике (рисунок 2).

В дневном стационаре на дому, лишь в 14% случаев формируется выписка для дальнейшего наблюдения и лечения в поликлинике.

Мы выяснили, какие цели преследуются при госпитализации пациентов в дневной стационар. Результаты представлены на рисунке 3.

В медицинских организациях, в структуре которых имеются дневные стационары на базе круглосуточного

стационара 53,3%, поликлинике 58,4%, и на дому 55,5%, отметили главной целью госпитализации пациентов в дневной стационар лечение основного заболевания. Долечивание после круглосуточного стационара является второй по значимости целью госпитализации пациентов в дневной стационар при стационаре. Такую цель перед собой ставили 27% дневных стационаров на базе круглосуточных стационаров, 17,9% дневных стационаров в поликлиниках и 7,5% - дневные стационары на дому.

Мы так же проанализировали объем платных услуг в дневных стационарах, в количестве пролеченных больных за 2015-2017 годы. Результаты представлены в таблице 2.

За 2015-2017 годы объем оказанных платных услуг на койках дневных стационаров в изученных медицинских организациях возросла с 994 пациентов до 1890 пациентов или в 1,9 раза. Наибольший рост показали дневные стационары, развернутые на базе круглосуточного стационара, где рост составил 3 раза. Дневные стационары на дому с целью оказания платных услуг не организуются.

В ходе исследования мы провели опрос руководителей медицинских организаций, в которых организованы дневные стационары, о направлениях дальнейшего их развития.

Большинство руководителей медицинских организаций, в структуре которых имеются дневные стационары,

Таблица 2. Объем платных услуг в дневных стационарах в количестве пролеченных больных за 2015-2017 гг.

Вид дневных стационаров	Показатели	Годы		
		2015	2016	2017
Стационар	Абе.	430	417	1321
	Темп роста	-	96,9	316,8
Поликлиника	Абе.	564	668	569
	Темп роста	-	118,4	85,2
На дому	Абе.	0	0	0
	Темп роста	-	-	-

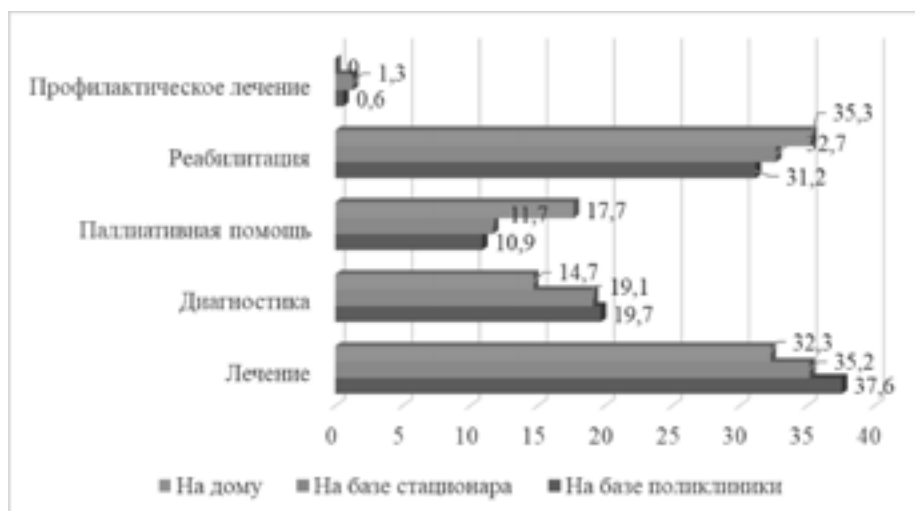


Рисунок 4. Распределение ответов на вопрос: «В каких направлениях следует развивать медицинскую помощь в дневных стационарах?»

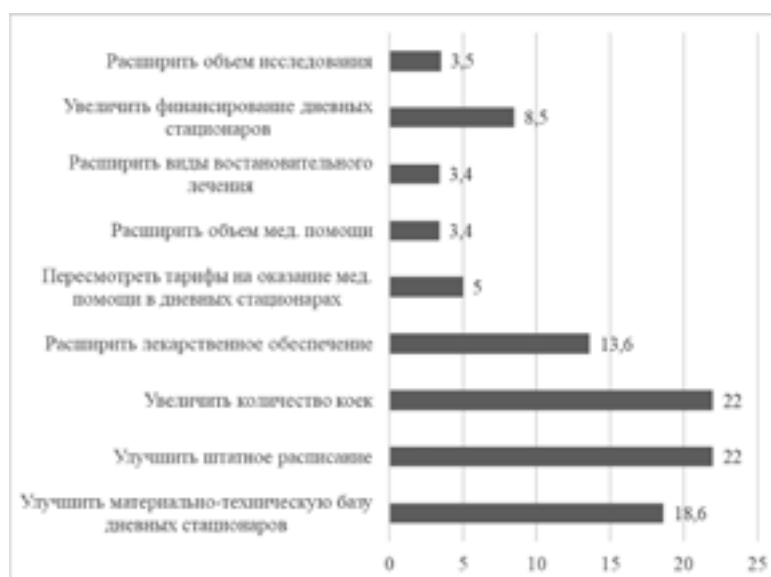


Рисунок 5. Ответы на вопросы: «Что нужно предпринять, для расширения оказания медицинской помощи в дневных стационарах?» (на 100 опрошенных)

поддерживают расширение медицинской помощи в дневных стационарах. Так, положительно ответили 91,6% руководителей медицинских организаций, в структуре которых имеются дневные стационары на базах круглосуточных стационаров, 87,9% руководителей дневных стационаров на базах поликлиник и 96,3% стационаров на дому.

На вопрос, «В каких направлениях следует развивать медицинскую помощь в дневных стационарах?» руководители указали наиболее приоритетными лечение основного заболевания и реабилитацию. Диагностика и паллиативная помощь находятся на третьем и четвертом местах соответственно (рисунок 4).

Также мы постарались выяснить, что необходимо предпринять, для расширения оказания медицинской помощи в дневных стационарах? Ответы представлены на рисунке 5

Наибольшее количество руководителей медицинских организации отметили, что для расширения оказания медицинской помощи в дневных стационарах необходимо улучшить штатное расписание и увеличить количество коек в дневных стационарах. Так ответили 22% руководителей. Улучшить материально-техническую базу дневных стационаров предложили 18,6% руководителей. Расширить лекарственное обеспечение предлагают 13,6%. За улучшение финансирования дневных стационаров высказались 8,5% руководителей медицинских организаций.

Выводы

1. Из 163 дневных стационаров, включенных в исследование, только в 23 проводили госпитализацию и выписку в течение семи дней в неделю, что составило 14%. В 34 дневных стационарах 46,6% на базе круглосуточных стационаров, в 42 дневных стационарах 57,5% на базе поликлиник и в 11 дневных стационарах на дому 64,7% госпитализация и выписка пациентов проводилась только в течение 5 дней в неделю.

2. В наибольшем количестве случаев решение о госпитализации пациента в дневной стационар принимали заведующие отделениями 25,2%. Участковый терапевт принимал решение о госпитализации в 16,7% случаев, врач узкой специальности в 14,6%, врач общей практи-

ки в 14,2%. Лечащий врач госпитализировал пациентов в дневной стационар в 11,8% случаев. В дневных стационарах развернутых на базе круглосуточных стационаров 66,4% и в дневных стационарах поликлиник 65,4%, по завершению лечения формировались выписки для дальнейшего наблюдения и лечения в поликлинике.

3. В медицинских организациях, в структуре которых имеются дневные стационары на базе круглосуточного стационара 53,3%, поликлинике 58,4%, и на дому 55,5%, отметили главной целью госпитализации пациентов в дневной стационар лечение основного заболевания. За 2015-2017 годы объем оказанных платных услуг на койках дневных стационаров в изученных медицинских организациях возрос с 994 пациентов до 1890 пациентов или в 1,9 раза.

4. Большинство руководителей медицинских организаций, в структуре которых имеются дневные стационары, поддерживают расширение медицинской помощи в дневных стационарах. Наиболее приоритетными они считают лечение основного заболевания и реабилитацию, диагностика и паллиативная помощь находятся на третьем и четвертом местах. Для расширения оказания медицинской помощи в дневных стационарах необходимо, по их мнению, увеличить количество коек и штаты медицинского персонала в дневных стационарах, улучшить материально-техническую базу и лекарственное обеспечение. ■

Гильманов Анас Анварович - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, Файзуллина Регина Наильевна - аспирант кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, Искандаров Ильдар Раушанович - к.м.н., ассистент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, Автор, ответственный за переписку: Файзуллина Р. Н. г. Казань, 420012 г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49, 8987-410-88-89, Qwertysunshinereggi@gmail.com

Литература:

1. Калининская, А.А. Дзугаев А.К., Стукалов А.Ф., Гусева С.А. Объем и характер деятельности, нормативная база дневного стационара // *Российский медицинский журнал*. 2010. № 4. С. 7-12.
2. Мельников, Ю.Ю., Смышляев А.В. Оценка эффективности деятельности дневных стационаров в Российской Федерации за 2005-2013 годы // *Главврач*. 2015. № 11-12. С. 23-26.
3. Сон И.М., Леонов С.А., Флек В.О., Матвеев Э.Н., Бантьева М.Н., Кураева В.М., Мирсков Ю.А., Руголь Л.В., Кучерявая Д.А., Кондратьев И.Н. Совершенствование нормативной базы здравоохранения как условие формирования структурно эффективных территориальных программ государственных гарантий оказания населению субъектов РФ бесплатной стационарной медицинской помощи в условиях модернизации региона // *Социальные аспекты здоровья населения*. 2011. №5 URL: <http://vestnik.mednet.ru> (дата обращения: 15.01.2020).
4. Тихоновская Е.Ю., Шарина Н.П. Новый взгляд на привычную работу дневного стационара поликлиники // *Главврач*. 2016. № 1. С. 39-45.
5. Кутузова Е.А., Антипова Е.В. Критерии эффективности работы дневных стационаров // *Главный врач Юга России*. 2015. № 2(43). С. 5-7.