

---

# Предлагаем обсудить

---

## НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЙ (КОЕК) ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ ПРИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

А.В.Семёнов

Могилевская областная больница, г. Могилев, Республика Беларусь

*Подчеркнута необходимость дальнейшего активного развития стационарозамещающих технологий и, в частности, такой прогрессивной, востребованной пациентами и экономически обоснованной их формы, как отделения дневного пребывания (ОДП), функционирующие на базе амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения. В динамике за период 2010–2013 гг. приведены данные о числе амбулаторно-поликлинических организаций (АПО) здравоохранения Могилевской области, имеющих в составе отделения (койки) дневного пребывания, числе коек в этих отделениях и некоторых показателях деятельности ОДП. Представлены предложения о внесении изменений и дополнений в действующие нормативно-методические документы, регламентирующие деятельность ОДП на базе АПО.*

Рациональное использование финансовых средств является одной из самых важных и сложных задач, решение которой позволяет системе здравоохранения любой страны успешно и эффективно развиваться. Один из путей решения этой задачи – развитие менее дорогостоящей и более доступной амбулаторно-поликлинической помощи при общем сохранении, а, возможно, и улучшении качественных показателей оказания медицинской помощи населению [1].

Важным направлением развития первичной медицинской помощи является внедрение ресурсосберегающих технологий, к которым относятся стационарозамещающие технологии [2].

Развитие стационарозамещающих форм оказания медицинской помощи определяется, с одной стороны, потребностью населения в данном виде медицинских услуг, а, с другой – необходимостью рационального и эффективного использования финансовых средств и материально-технических ресурсов здравоохранения, то есть объективной потребностью самой системы здравоохранения, действующей в реальной социально-экономической среде [3].

Дневные стационары могут быть организованы как в составе амбулаторно-поликлинических организаций, так и при стационарных учреждениях здравоохранения [4]. Одним из вариантов реализации стационарозамещающих технологий являются отделен-

ия дневного пребывания (ОДП), функционирующие на базе амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения (АПО). В зависимости от того, на базе какой АПО функционирует ОДП, оно может быть многопрофильным (поликлиника, врачебная амбулатория и т.д.) или специализированным (диспансер и т.д.).

ОДП, наряду с экономической целесообразностью, обеспечивают и значительный социальный эффект, являясь более привлекательным способом лечения для отдельных категорий пациентов. По данным различных исследователей, амбулаторно-поликлиническая помощь психологически более комфортна, чем стационарная, поскольку не требует круглосуточного пребывания в стенах стационара и изоляции от привычной бытовой среды, а в случае сохранения трудоспособности позволяет человеку вести трудовую деятельность.

В Могилевской области проводится активная и планомерная работа, направленная на развитие АПО, укрепление их материально-технической базы, улучшение кадрового обеспечения, внедрение новых технологий, ранее применявшихся только в стационарах, развитие стационарозамещающих технологий, в частности, открытие ОДП на базе АПО.

Так, по состоянию на 31.12.2013 г. все 19 центральных районных больниц в области имели отделения (койки) дневного пребывания (О(К)ДП); из 19

поликлиник для взрослых (смешанных: для взрослых и детей) О(К)ДП имели 18; из 8 детских поликлиник – 5, из 24 врачебных амбулаторий – 22, из 71 амбулатории врача общей практики – 59.

За последние 4 года количество АПО, имеющих отделения (койки) дневного пребывания, увеличилось на 5,9% (табл. 1). Всего по состоянию на 31.12.2013 г. 143 организации здравоохранения Могилевской области имели О(К)ДП.

За период 2010–2013 гг. количество коек ОДП при АПО увеличилось на 4,4%, или на 100 коек, и составило 1694 койки (табл. 2). Число коек для детей осталось неизменным. Количество пациентов, пролеченных в ОДП, увеличилось на 12,8%, в том числе детей – на 6,0%. Количество проведенных койко-дней всеми пациентами увеличилось на 12,3%, ко-

личество проведенных детьми койко-дней – на 1,1%. При этом средний срок лечения остался на прежнем уровне.

В Республике Беларусь работа ОДП при АПО регламентирована рядом нормативно-методических и инструктивных документов Министерства здравоохранения Республики Беларусь (МЗ РБ) [5–7].

Вместе с тем, в них отсутствуют информация о перечне учетной медицинской документации, обязательной для ведения в ОДП, а также порядок ее заполнения, что не позволяет иметь единый подход к оценке работы ОДП.

В настоящее время в ОДП при АПО ведется учетная медицинская документация, включающая:

- ф. №029/у "Журнал учета процедур", утвержденная приказом МЗ РБ от 17 февраля 2004 г. №33

Таблица 1

**Данные об амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения Могилевской области, имеющих в составе отделения (койки) дневного пребывания, за 2010–2013 гг.**

Тип организации здравоохранения (ОЗ)	2010			2011			2012			2013		
	Число ОЗ, всего	Число ОЗ, имеющих ОДП	Число коек в ОДП	Число ОЗ, всего	Число ОЗ, имеющих ОДП	Число коек в ОДП	Число ОЗ, всего	Число ОЗ, имеющих ОДП	Число коек в ОДП	Число ОЗ, всего	Число ОЗ, имеющих ОДП	Число коек в ОДП
Поликлиники	18	16	606	18	16	606	19	18	635	19	18	623
Детские поликлиники	8	5	71	8	5	71	8	5	71	8	5	71
Центральные районные больницы	19	19	331	19	19	319	19	19	306	19	19	345
Участковые больницы	23	15	55	22	16	62	18	11	44	16	10	41
Врачебные амбулатории	52	42	152	43	39	142	34	32	127	24	22	82
Амбулатории врача общей практики	35	30	132	46	37	146	59	48	192	71	59	234
Прочие организации здравоохранения	–	8	247	–	8	247	–	8	247	–	9	292
Итого	–	135	1594	–	141	1593	–	141	1622	–	143	1694

\* Прочие организации здравоохранения:

- УЗ «Могилевский областной наркологический диспансер»,
- УЗ «Могилевский областной противотуберкулезный диспансер»,
- УЗ «Могилевский областной кожно-венерологический диспансер»,
- УЗ «Могилевская областная психиатрическая больница»,
- УЗ «Бобруйский родильный дом»,
- филиал «Бобруйский городской противотуберкулезный диспансер»,
- филиал «Бобруйский наркологический диспансер»,
- филиал «Бобруйский межрайонный психо-неврологический диспансер»,
- Кричевская больница сестринского ухода.

**Некоторые показатели деятельности отделений (коек) дневного пребывания при амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения Могилевской области за 2010–2013 гг.**

Наименование показателя	Абсолютное число			
	2010	2011	2012	2013
Среднегодовое число коек, всего	1594	1608	1622	1694
из них для детей	105	105	105	105
Число пролеченных пациентов, всего	61120	64798	64751	68491
из них детей	4488	4943	4441	4761
Число проведенных койко-дней, всего	435400	481104	463959	489161
из них детьми	30203	32600	28502	30542
Средний срок лечения, всего	7,1	7,4	7,2	7,1
Средний срок лечения детей	6,7	6,6	6,5	6,4

"Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения";

- ф. №003-2/у "Карта больного дневного стационара поликлиники, стационара на дому, стационара дневного пребывания в больнице", утвержденная приказом МЗ РБ от 29 марта 2004 г. №75 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения" (ф. №003-2/у);

- ф. №025-3/у-07 "Ведомость учета посещений, заболеваний и пролеченных больных врачом в амбулаторно-поликлинических организациях", утвержденная приказом МЗ РБ от 30 августа 2007 г. №710 "Об утверждении форм первичной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических организациях" (ф. №025-3/у-07);

- ф. 001/у-07 "Журнал приема пациентов и отказов в госпитализации", утвержденная приказом МЗ РБ от 1 октября 2007 г. №792 "Об утверждении форм первичной медицинской документации в организациях здравоохранения, оказывающих стационарную помощь" в редакции приказа МЗ РБ от 18 ноября 2008 г. №1050 "О внесении изменений и дополнений в приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 октября 2007 г. №792";

- упрощенная ф. 007/у-07 "Листок учета движения пациентов и коечного фонда стационара", утвержденная приказом МЗ РБ от 1 октября 2007 г. №792 "Об утверждении форм первичной медицинской документации в организациях здравоохранения, оказывающих стационарную помощь" в редакции приказа МЗ РБ от 18 ноября 2008 г. №1050 "О внесении изменений и дополнений в приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 октября 2007 г. №792" (ф. №007/у-07).

С целью уменьшения документооборота, предлагаем ф. №007/у-07 "Листок учета движения пациентов и коечного фонда стационара" не заполнять, поскольку информация о количестве находящихся на лечении пациентов для планирования госпитализации у врача имеется, а учет количества проле-

ченных пациентов и проведенных ими койко-дней ведется кабинетами статистики на основании данных ф. №003-2/у, а также отменить ф. №025-3/у-07, так как ее заполнение в ОДП приводит к искусственному увеличению количества посещений в АПО. Анализ выполнения функции врачебной должности врача ОДП можно проводить на основании данных ф. №003-2/у.

Целесообразно изменить оформление медицинской документации после окончания лечения в ОДП. Так, в случае лечения пациента в ОДП территориальной поликлиники, достаточно оформлять эпикриз в амбулаторной карте в последнем дневнике, а в случае лечения пациента в ОДП АПО не по месту жительства эпикриз будет передаваться в территориальную АПО в срок до трех дней после выписки из ОДП.

Имеется необходимость во внесении изменений и дополнений в инструкцию по применению "Порядок и показания к госпитализации в дневные стационары амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения" (регистрационный №89-0603 от 1 декабря 2003 г.), поскольку в ней приведены ссылки на утративший силу приказ МЗ РБ от 23 апреля 1999 г. №132 "О совершенствовании работы дневных стационаров лечебно-профилактических учреждений".

Данные, полученные из учетных форм ОДП, используются для составления государственной статистической отчетности (форма 1-организация (Минздрав) "Отчет организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях", утвержденная постановлением Национального статистического комитета Республики Беларусь от 08.10.2012 г. №176 [8]) и ведомственной отчетности (форма "Сведения о выполнении территориальных программ государственных гарантий по обеспечению медицинским обслуживанием граждан Республики Беларусь"), ежегодно утверждаемой приказом Министерством здравоохранения Республики Беларусь [9].

Материалы, содержащиеся в государственной и ведомственной отчетности, позволяют проводить анализ работы ОДП АПО и используются при планировании объемов медицинской помощи в ОДП АПО в рамках территориальных программ государственных гарантий по обеспечению медицинским обслуживанием граждан нашей страны [10].

Однако, имеющиеся в этих формах данные, не позволяют провести анализ работы ОДП АПО в полном объеме, в том числе изучить состав пролеченных пациентов по классам заболеваний, по возрасту (трудоспособный, старше трудоспособного), по способу поступления (по направлению врача АПО, переведен для долечивания из стационара с круглосуточным пребыванием и т.д.).

При планировании деятельности ОДП при АПО в рамках территориальной программы государственных гарантий по обеспечению медицинским обслуживанием граждан заслуживает внимания отсутствие единого подхода по учету количества койко-дней.

В ОДП при АПО имеются фактические (развернутые) койки дневного пребывания. В соответствии с пунктом 1.5 постановления МЗ РБ от 19.09.2008 г. №143 "Об организации деятельности отделения дневного пребывания государственной организации здравоохранения" режим работы отделения дневного пребывания определяется руководителем АПО [6]. Таким образом, работа ОДП может быть организована в несколько смен. Однако отсутствие унифицированной методики расчета коечной мощности ОДП приводит к существенным различиям при расчете данного показателя.

В одних АПО мощность определяется как число фактических (развернутых) коек, в других – как число фактических (развернутых) коек, умноженное на число смен.

С целью выработки единого подхода к определению коечной мощности ОДП, предлагаем определять мощность ОДП АПО по количеству развернутых коек, независимо от количества смен работы ОДП.

Кроме этого, целесообразно уйти от понятия "койко-день" и перейти к использованию понятия "пациенто-день", под которым следует понимать проведенный 1 пациентом 1 день в ОДП.

В настоящее время расчет должностей в ОДП проводится на основании постановления МЗ РБ от 03.12.2012 г. №185 "Об утверждении примерных штатных нормативов медицинских и других работников поликлиник и детских поликлиник (поликлинических отделений) и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь".

В соответствии с пунктами 76-78 указанного постановления должности врачей-специалистов ОДП устанавливаются из расчета 1 должность на 25 коек в смену в пределах общей численности должностей

врачей, а должности медицинских сестер – из расчета 1,5 должности на каждую должность врача. Должности санитарок устанавливаются из расчета 1 единица в смену.

Вместе с тем, следует отметить, что нагрузка врача ОДП зависит не только от числа развернутых коек, но и от количества пролеченных пациентов. При введении в АПО должности врача ОДП, она может быть рассчитана исходя из численности обслуживаемого населения, а с учетом лечения в отделении пациентов различного профиля – это может быть врач общей практики.

Таким образом, сегодня назрела необходимость в детальном обсуждении вопросов деятельности ОДП и внесении дополнений и изменений в действующие нормативно-методические документы. Дневные стационары, как прогрессивная форма медицинского обслуживания пациентов, не исчерпала своих возможностей и требует дальнейшего активного развития, поскольку востребована пациентами и экономически обоснована.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Жарко, В.И.* Здравоохранение Республики Беларусь: прошлое, настоящее и будущее / В.И.Жарко, И.В.Малахова, И.И.Новик, М.М.Сачек. - Минск: Минсктиппроект, 2012. - 320 с.
2. *Плиш, А.* Новая информационная модель исследования и анализа эффективности стационарозамещающих технологий на примере дневных стационаров / А.Плиш, В.Глушанко // Вестник Витебского государственного медицинского университета. - 2004. - №3. - С.96-102.
3. *Чернышев, В.М.* Стационарозамещающие формы оказания медицинской помощи: методические рекомендации / В.М.Чернышев, А.М.Садовой, В.В.Степанов, Н.В.Гапиенко. - Новосибирск, 2009. - 147 с.
4. *Щепин, О.П.* Эффективность использования стационарозамещающих технологий в системе здравоохранения / О.П.Щепин, Е.П.Какорина, В.О.Флек. - М.: Международный центр финансово-экономического развития, 2006.
5. Порядок и показания к госпитализации в дневные стационары амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения: инструкция по применению (регистрационный №89-0603 от 01.12.2003 г.).
6. Об организации деятельности отделения дневного пребывания государственной организации здравоохранения: постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19.09.2008 г. №143.
7. О некоторых вопросах оказания медицинской помощи пациентам в отделениях дневного пребывания государственной организации здравоохранения: письмо Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.02.2013 г. №02-3-13/768-49.

8. Об утверждении формы государственной статистической отчетности 1-организация (Минздрав) "Отчет организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях" и указаний по ее заполнению: постановление Национального статистического комитета Республики Беларусь от 08.10.2012 г. №176.
9. Вальчук, Э.А. Основы организационно-методической службы и статистического анализа в здравоохранении / Э.А.Вальчук, Н.И.Гулицкая, Ф.П.Царук. - Минск: "Харвест", 2007. - 400 с.
10. Терехович, Т.И. Анализ оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь за счет средств бюджета / Т.И.Терехович [и др.] // Современные подходы к продвижению здоровья: материалы II науч.-практ. конф., выпуск 2, Гомель, 23 октября 2008 г. - Гомель, 2008. - С.160-163.

**CERTAIN CHALLENGES IN THE WORK ORGANIZATION OF DAY PATIENT DEPARTMENTS (BEDS) AT OUTPATIENT HEALTH CARE INSTITUTIONS**

**A.V.Semyonov**

Mogilev Regional Hospital, Mogilev, Republic of Belarus

The necessity for further active development of the hospital-substitution technologies and, in particular, such a progressive, patient-requested and economically feasible their form, as day patient departments at the outpatient health care institutions was emphasized. Dynamic data on the number of the Mogilev Region outpatient institutions with day patient departments (beds), on the number of beds in these departments and on some indicators of their work were given for the period 2010-2013. Proposals for amendments and additions to the current normative methodical documents, regulating the activity of the day patient departments at the outpatient health care institutions, were presented.

*Поступила 11.03.2014 г.*