

УДК 614.2

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТРУКТУРЫ КОЕЧНОГО ФОНДА ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРОВ НА ПРИМЕРЕ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

© А.А. Журкова

*Аннотация.* Стационарная медицинская помощь была и остается самой ресурсоемкой отраслью здравоохранения, на содержание которой приходится 60–70 %. Учитывая отрицательный естественный прирост населения, увеличение числа лиц нетрудоспособного возраста, увеличение средней продолжительности жизни, сокращения численности терапевтического коечного фонда и объема медицинской помощи, оказываемой в терапевтических стационарах, остро стоит вопрос о реструктуризации лечебно-профилактических учреждений и акцентировании внимания в частности на стационарозамещающих формах оказания медицинской помощи (дневные стационары при больничных учреждениях).

*Ключевые слова:* коечный фонд; стационарозамещающие формы медицинской помощи; терапевтический стационар

Целью данной статьи является анализ работы и структуры терапевтических стационаров Тамбовской области по данным официальной статистики. Для достижения поставленной цели использовались следующие задачи: 1) анализ демографической ситуации в области; 2) анализ коечного фонда терапевтических стационаров; 3) кадровый состав терапевтических больниц.

При анализе статистических данных Росстата по России и Тамбовской области за 2014–2017 гг. прослеживается характерная закономерность в виде уменьшения численности населения Российской Федерации и Тамбовской области, увеличение доли городского населения, преобладание в общей структуре женского населения, увеличение числа лиц нетрудоспособного возраста (постарение населения), а также увеличение средней продолжительности жизни, снижение рождаемости<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Демографический ежегодник России. 2017: стат. сб. М.: Росстат, 2017. С. 15-24; Российский статистический ежегодник. 2018: стат. сб. М.: Росстат, 2018. С. 87-89; Статистический ежегодник, 2018. Официальное издание. Тамбов: Тамбовстат, 2018. С. 28-30; Управление здравоохранения Тамбовской области. Доклад о состоянии здоровья населения и деятельности системы здравоохранения Тамбовской области в 2016–2017 годах. Официальное издание. Тамбов: Тамбовстат, 2017. С. 7-17.

Численность постоянного населения Тамбовской области на 1 января 2018 г. составила 1 034 269 человек. Для РФ естественная убыль населения в 2017 г. – 106 тыс. человек (0,07 %), для Тамбовской области 6058 человек (0,6 %) (табл. 1)<sup>2</sup>.

Таблица 1

Численность населения по данным Росстата (2012–2018 гг.)

	Российская Федерация	Тамбовская область
на 1.01.2012	143 056 383	1 082 545
на 1.01.2014	143 666 931	1 068 934
на 1.01.2015	146 267 288	1 062 421
на 1.01.2016	146 544 710	1 050 295
на 1.01.2017	146 804 372	1 040 327
на 1.01.2018	146 877 088	1 034 269

При анализе структуры населения отмечается четкая зависимость в виде увеличения доли городских жителей. На долю городского населения РФ приходится 74 %, а сельского – 26 %, при этом мужское население составляет 46 %, а женское 54 %<sup>3</sup>. В общей структуре населения Тамбовской области доля горожан ежегодно увеличивается и составила на начало 2018 г. 60,9 % (2016 г. – 60,5 %, 2015 г. – 60,1 %), сельских жителей – 39,1 % (2016 г. – 39,5 %, 2015 г. – 39,9 % (рис. 1). Численность мужчин в Тамбовской области составляет 479,2 тыс. человек (46,1 % населения), женщин – 561,1 тыс. человек (53,9 % населения) (рис. 2)<sup>4</sup>.

Удельный вес лиц трудоспособного возраста в общей численности населения как по Тамбовской области, так в целом и по России ежегодно снижается и составил на начало 2017 г. – 55,1 %. Следуя общемировой тенденции, численность лиц старших возрастов и их доля в общей численности населения области ежегодно увеличивается. В отчетном году

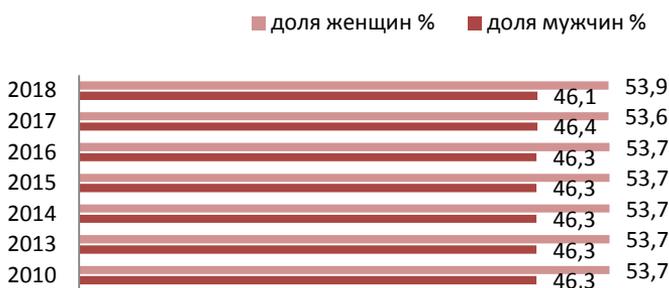
<sup>2</sup> Управление здравоохранения Тамбовской области. Доклад о состоянии здоровья населения и деятельности системы здравоохранения Тамбовской области в 2016–2017 годах... С. 7.

<sup>3</sup> Российский статистический ежегодник. 2018: стат. сб. М.: Росстат, 2018. С. 84-91.

<sup>4</sup> Управление здравоохранения Тамбовской области. Доклад о состоянии здоровья населения и деятельности системы здравоохранения Тамбовской области в 2016–2017 годах... С. 28-30.



**Рис. 1.** Структура населения Тамбовской области на начало года



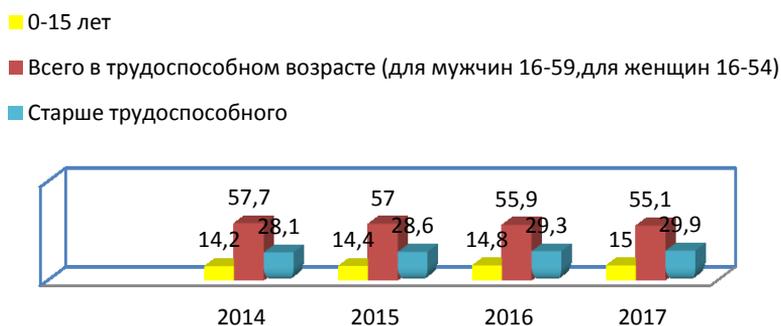
**Рис. 2.** Половой состав населения Тамбовской области на начало года

зарегистрирована положительная динамика численности детей в возрасте от 0 до 15 лет, доля которых выросла на 1,4 % к уровню 2016 г. и составила на начало 2017 г. 15 % (2016 г. – 14,8 %, 2015 г. – 14,4 %) от общего числа жителей (рис. 3)<sup>5</sup>.

Динамика показателей смертности по Тамбовской области составляет 15,1 на 1000 человек и превосходит смертность по РФ (12,4), однако в динамике по Тамбовской области и РФ в целом наблюдается снижение смертности (рис. 4)<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Управление здравоохранения Тамбовской области. Доклад о состоянии здоровья населения и деятельности системы здравоохранения Тамбовской области в 2016–2017 годах... С. 10; Здравоохранение в России, 2017: стат. сб. М.: Росстат, 2017. С. 18.

<sup>6</sup> Управление здравоохранения Тамбовской области. Доклад о состоянии здоровья населения и деятельности системы здравоохранения Тамбовской об-



**Рис. 3.** Структура численности населения по Тамбовской области, %



**Рис. 4.** Смертность от всех причин случаев на 1000 населения

В структуре смертности 2017 г. (по данным Росстата) в Тамбовской области от всех случаев смерти преобладают болезни системы кровообращения 40 % (по РФ 47,8 %), новообразования 11,9 %, из которых 99,4 % составляют злокачественные новообразования (по РФ 15,8 %, из которых 99 % злокачественные), травмы и отравления 6,4 % (по РФ 8,9 %), от болезней органов пищеварения 4,5 % (по РФ 5,1 %), от болезней органов дыхания 3,8 % (по РФ 3,7 %) (рис. 5)<sup>7</sup>.

По состоянию на 1 января 2018 г. сеть учреждений здравоохранения Тамбовской области представлена 54 областными государственными учреждениями здравоохранения, в том числе 33 городских и централь-

ласти в 2016–2017 годах. Официальное издание. Тамбов: Тамбовстат, 2017. С. 14.

<sup>7</sup> Там же. С. 16-17.

ных районных больницы, 2 санатория, станция скорой медицинской помощи, специализированный дом ребенка, центр медицины катастроф, станция переливания крови, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомическое бюро, медицинский центр мобрезерва «Резерв»<sup>8</sup>.



**Рис. 5.** Структура смертности населения Тамбовской области за 2017 г. по основным классам заболевания

По состоянию на 1 января 2018 г. в стационарах области развернуто 7294 круглосуточные койки. В результате проведенной в течение 4 лет реорганизации круглосуточный коечный фонд сократился на 855 коек

<sup>8</sup> Управление здравоохранения Тамбовской области. Доклад о состоянии здоровья населения и деятельности системы здравоохранения Тамбовской области в 2016–2017 годах... С. 80-81.

(9,7 %) (2014 г. – 8077 коек) (рис. 6), мощность дневных стационаров составила в 2017 г. 1602 койки, из них в поликлиниках – 469 (29,3 %) <sup>9</sup>.

Количество круглосуточных терапевтических коек по области сократилось на 11,3 %, доля терапевтических коек в структуре коечного фонда области составила 13 % (рис. 6). По РФ сокращение коек круглосуточного пребывания на 7,3 %, а коек терапевтического профиля на 16,5 % (рис. 7) <sup>10</sup>.



**Рис. 6.** Динамика числа круглосуточных и терапевтических коек по Тамбовской области



**Рис. 7.** Динамика числа круглосуточных и терапевтических коек по РФ

<sup>9</sup> Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения. Коечный фонд. 2018, ч. III: стат. сб. М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2018. С. 4; 38.

<sup>10</sup> Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения. Коечный фонд. 2018, ч. III... С. 4; 38.

В результате уменьшения коечного фонда обеспеченность койками круглосуточного пребывания по Тамбовской области на 10 000 населения закономерно снизилась на 7,7 %, с 76,7 до 70,8, по РФ также на 7,7 % (РФ 2014 г. – 77,8; 2017 – 71,8). Обеспеченность населения области терапевтическими койками на 10 000 населения уменьшилась на 12,6 %, с 12,49 в 2014 г., и составляет на конец 2017 г. 10,91 (по РФ на 16 % с 9,4–7,9) (рис. 8)<sup>11</sup>.

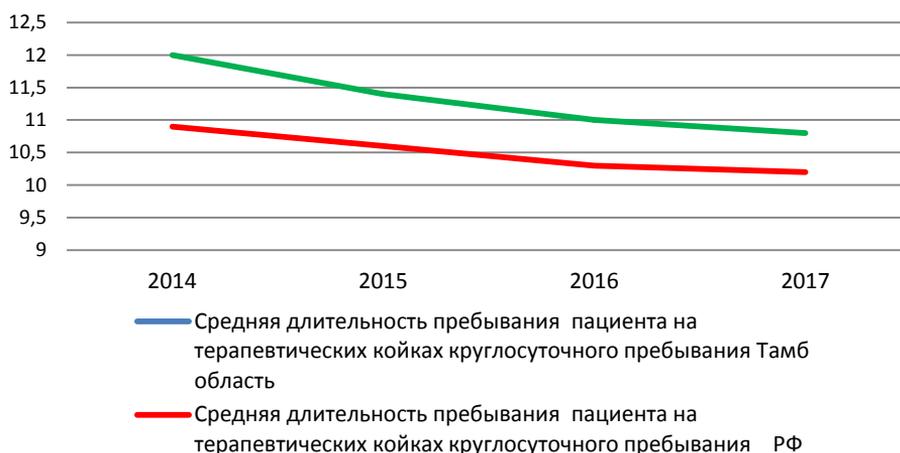
В результате уменьшения коечного фонда оборот терапевтической койки увеличился с 27,7 до 31,3 по Тамбовской области и с 29,6 до 32 по РФ. Средняя занятость терапевтической койки в году по Тамбовской области выше российских показателей и составляет в 2017 г. 333 дня, в РФ 323 дня (2014 г. – 339 против 325). Средняя длительность пребывания пациента на терапевтических койках круглосуточного пребывания по Тамбовской области выше показателей РФ, но в последние годы наметилась тенденция к уменьшению и выравниванию данных показателей (рис. 9)<sup>12</sup>.



**Рис. 8.** Обеспеченность населения Тамбовской области терапевтическими койками за 2014–2017 гг.

<sup>11</sup> Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения. Коечный фонд. 2018, ч. III... С. 4; 38.

<sup>12</sup> Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения. Коечный фонд. 2018, Часть IV (средняя занятость и средняя длительность пребывания на койке в году): стат. сб. М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2018. С. 4; 38.



**Рис. 9.** Средняя длительность пребывания на терапевтических койках по Тамбовской области и РФ

По состоянию на 1 января 2018 г. во всех государственных учреждениях здравоохранения области, участвующих в Программе государственных гарантий, оказывается медицинская помощь в дневных стационарах всех типов, в том числе дневных стационаров при больничных учреждениях, что позволило сохранить доступность медицинской помощи населению, снизить среднюю длительность пребывания больного в круглосуточном стационаре до планового значения – 11,4 дня, а также снизить финансовые затраты. Всего по Тамбовской области 103 дневных стационара, из них 60 оказывают медицинскую помощь стационарно. В динамике за 2014–2017 гг. отмечается уменьшение коек дневного пребывания в стационаре с 1033 до 910 (–12 %). Число терапевтических коек при дневных стационарах по Тамбовской области также уменьшилось с 270 до 236 (–12,5 %) (рис. 10)<sup>13</sup>.

Стационарная летальность по Тамбовской области за 2014–2017 гг. уменьшилась до 1,41, по РФ (1,8) (рис. 11), так и стационарная леталь-

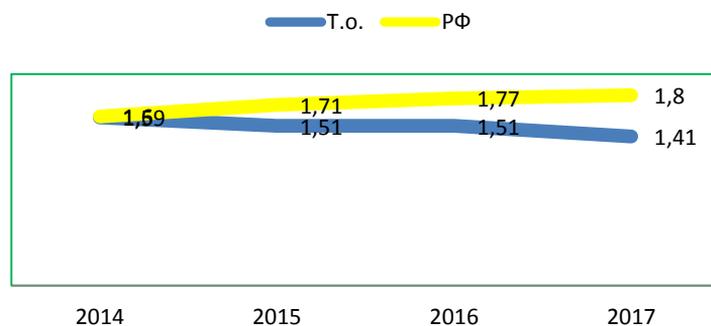
<sup>13</sup> Управление здравоохранения Тамбовской области. Доклад о состоянии здоровья населения и деятельности системы здравоохранения Тамбовской области в 2016–2017 годах... С. 100.

ность на терапевтических койках по Тамбовской области также снизилась до 0,65, в то время как в РФ значительно выше 1,81 (рис. 12)<sup>14</sup>.

В связи с реорганизацией здравоохранения и программами по трудоустройству отмечается увеличение врачей по РФ: +5871 (1 %), количество терапевтов уменьшается: –2381 (–3,9 %). Это связано с реструктуризацией коечного фонда и открытием специализированных стацио-

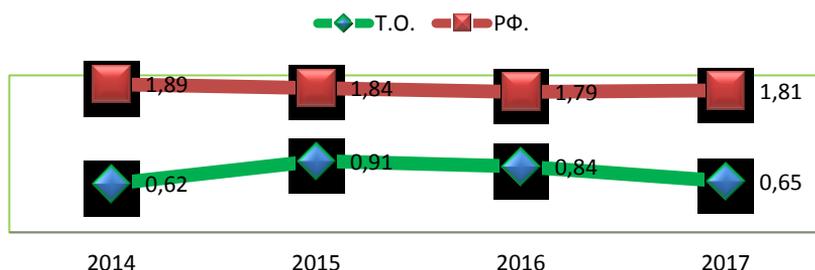


**Рис. 10.** Число коек в дневных стационарах медицинских организаций по Тамбовской области за 2014–2017 гг.



**Рис. 11.** Стационарная летальность по Тамбовской области

<sup>14</sup> Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения. Коечный фонд. 2018, Часть V (оборот койки и летальность... С. 5; 36.



**Рис. 12.** Стационарная летальность на терапевтических койках по Тамбовской области

наров, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь. Обеспеченность терапевтами уменьшается с 5,2 до 5,03 на 10 000 населения<sup>15</sup>.

По Тамбовской области картина несколько другая: увеличилось количество врачей: +212 (+6,76 %), обеспеченность врачами на 10 000 населения также увеличилась: с 29,5 до 32,2. Увеличение штатов терапевтов с 487 до 526 (+39) человек, скорее всего, за счет участковых служб, что связано с реализацией программ по трудоустройству «сельский врач». В то же время количество стационарных терапевтов сохранилось практически на прежнем уровне (152–150 человек). На долю терапевтов от общего количества врачей по Тамбовской области приходится 4,8–4,5 %. Процентное содержание стационарных терапевтов от общего количества терапевтов по Тамбовской области: 31–28,5 %<sup>16</sup>.

## ВЫВОДЫ

1. По результатам анализа демографических показателей РФ и Тамбовской области, показателей заболеваемости, оборота и обеспеченности коечного фонда, летальности по терапевтическим отделениям за 2014–2017 гг. необходимо отметить, что продолжающееся сокращение численности и состава коечного фонда, а также объема медицинской помощи, оказываемой в терапевтических стационарах Тамбовской области и

<sup>15</sup> Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения. Коечный фонд. 2018, Часть I (медицинские кадры)... С. 7; 111.

<sup>16</sup> Там же.

РФ, имеет минимальные различия в плане обеспеченности населения койками, врачами, показателями летальности и заболеваемости.

2. Сокращение терапевтических коек круглосуточного пребывания должно привести к снижению случаев необоснованной госпитализации, а также улучшению эффективности стационарного лечения и содействию ускоренной выписки. С целью реализации на данном этапе возможно развитие или увеличение терапевтических коек стационарозамещающих форм оказания медицинской помощи (дневные стационары при больничных учреждениях).

3. В результате сокращения терапевтических коек и средней длительности пребывания на койке экономическая эффективность выражается в условном экономическом эффекте. Сокращение простоя и увеличение функции койки приводит к снижению предотвращенных потерь. Учитывая динамический рост тяжести и экстренности госпитализации, рост больничной летальности плановых пациентов и госпитализированных по экстренным показаниям не увеличивается, что характеризует медицинскую эффективность.

#### БЛАГОДАРНОСТИ:

1. Автор выражает благодарность своему научному руководителю А.В. Чернышеву – кандидату медицинских наук, доценту, заведующему кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Тамбовского государственного университета им. Г.Р. Державина, руководителю Управления Росздравнадзора по Тамбовской области, за ценные советы при планировании исследования и рекомендации по оформлению статьи.

2. Также автор выражает свою признательность В.Н. Денисовой – заведующей отделом медицинской статистики и анализа Тамбовского областного государственного бюджетного учреждения «Центр материально-технического обеспечения деятельности учреждений здравоохранения», за помощь в проведении расчетов и предоставление статистической информации.

Поступила в редакцию 29.03.2019 г.

Отрецензирована 18.04.2019 г.

Принята в печать 14.05.2019 г.

**Информация об авторе:**

**Журкова Анна Александровна** – аспирант, кафедра общественного здоровья и здравоохранения. Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация. E-mail: anjuta1800@rambler.ru

**COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE STRUCTURE OF BED CAPACITY OF THE MEDICAL HOSPITALS ON THE EXAMPLE OF TAMBOV REGION**

**Zhurkova A.A.**, Post-Graduate Student, Public Health and Health Service Department. Derzhavin Tambov State University, Tambov, Russian Federation. E-mail: anjuta1800@rambler.ru

*Abstract.* Hospital care has been and remains the most resource-intensive sector of public health service, the maintenance of which accounts for 60–70 %. Given the negative natural increase of the population, an increase in the number of unemployable age people, an increase in life expectancy, a decrease in the number of bed capacity and the amount of medical aid provided in medical hospitals, there is an urgent issue about medical and preventive treatment facility restructuring and focusing in particular on hospital-replacing forms of medical aid delivery (day patient facilities at hospitals).

*Keywords:* bed capacity; hospital-replacing forms of medical aid; medical hospital

**ACKNOWLEDGEMENTS:**

1. We express our gratitude to the scientific advisor A.V. Chernyshev – Candidate of Medicine, Associate Professor, Head of Public Health and Health Service Department of Derzhavin Tambov State University, Head of Federal Service for Surveillance in Healthcare in Tambov Region, for valuable advice in study planning and recommendations on the manuscript design.

2. We also express our gratitude to V.N. Denisova – Head of Medical Statistics and Analysis Department of Tambov Regional State Budgetary Institution “Material Supply of Healthcare Institutions Activities Center”, for assistance in conducting calculations and providing statistical information.

Received 29 March 2019

Reviewed 18 April 2019

Accepted for press 14 May 2019