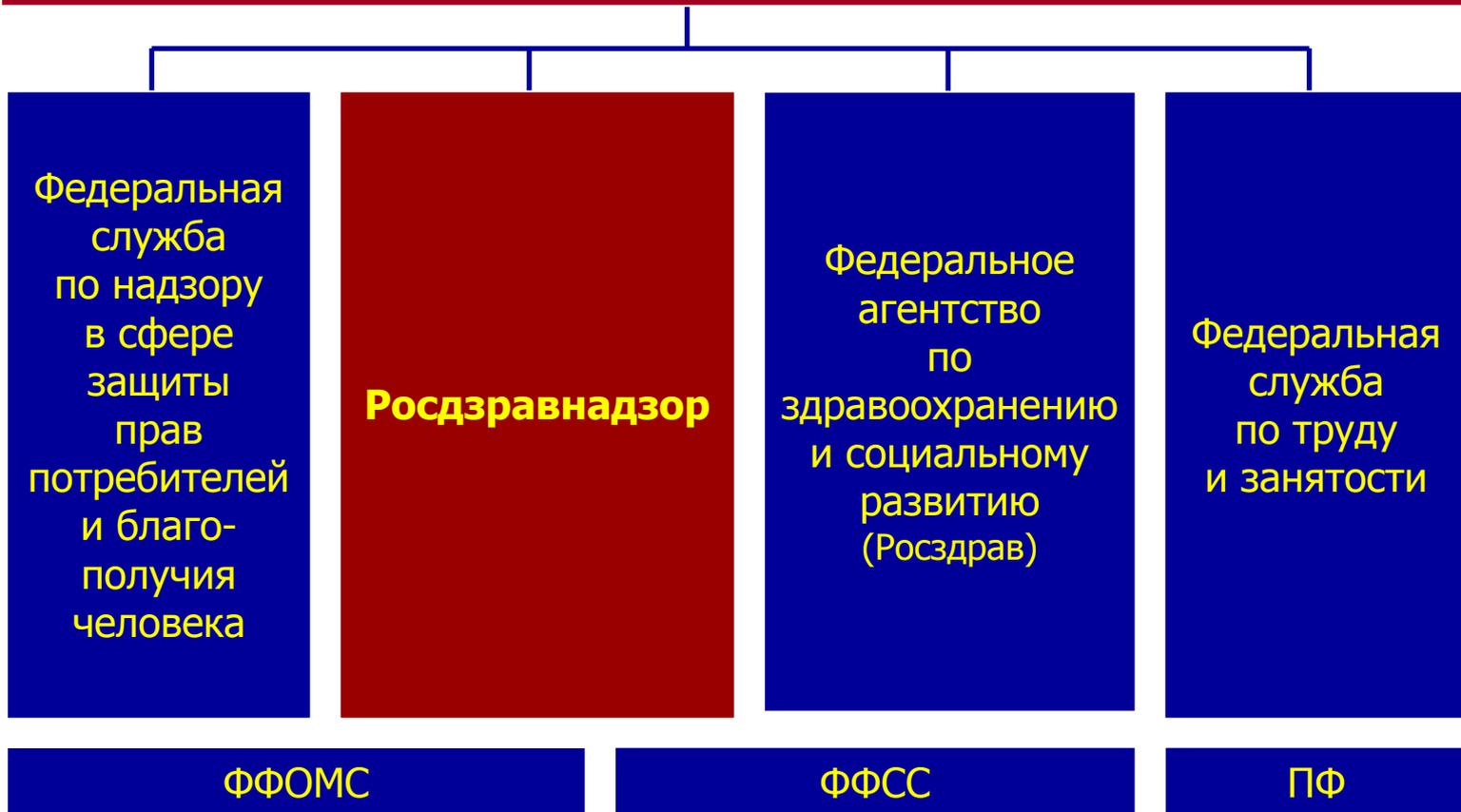


Подведомственные Минздравсоцразвитию федеральные агентства и службы

Минздравсоцразвития

- Выработка государственной политики
- Нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения, социального развития, труда, защиты прав потребителей



Подведомственные Минздравсоцразвитию федеральные агентства и службы

Минздравсоцразвития

- Выработка государственной политики
- Нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения, социального развития, труда, защиты прав потребителей

Федеральная
служба
по надзору
в сфере
защиты
прав
потребителей
и благо-
получия
человека

Росдздравнадзор

~~Федеральное
агентство
по
здравоохранению
и социальному
развитию
(Росздрав)~~

Федеральная
служба
по труду
и занятости

2008 год

Здравоохранение в России в основном муниципальное, ведомственное, появилось частное

Министерство здравоохранения и социального развития
вырабатывает документы, определяющие стратегию развития
здравоохранения

Реализация решений МЗСР и местных органов
законодательной власти обеспечивается территориальными
органами здравоохранения

Ресурсы лабораторной службы

Медицинские кадры

Наименование	2007 г.				2008 г.			
	Должности		Число физических лиц медицинских работников на занятых должностях	Всего физических лиц медицинских работников	Должности		Число физических лиц медицинских работников на занятых должностях	Всего физических лиц медицинских работников
	Штатные	Занятые			Штатные	Занятые		
Врачи - лаборанты	40307	37685	15188	16562	39910	37116	14080	16531
Лаборанты клинических лабораторий	50369	47237	20860	20860	47894	44863	26643	39454

Коэффициент укомплектованности – 93%

Обеспеченность врачами-лаборантами-1,2 на 10 тыс. нас.



Число лабораторий в Российской Федерации в 2007- 2008 г.г.

Лаборатории	2007 г.	2008 г.	Прирост (%)
Радиоизотопной диагностики	186	181	-2,69
Микробиологическая (бактериологическая)	965	970	0,52
в том числе централизованная	280	272	-2,86
Иммунологическая (серологическая)	546	541	-0,92
в том числе централизованная	243	221	-9,05
Биохимическая	510	448	-12,16
в том числе централизованная	91	87	-4,40
Цитологическая	278	279	0,36
в том числе централизованная	112	105	-6,25
Коагулологическая	60	66	10,00
в том числе централизованная	24	20	-16,67
Клинико-диагностическая	8103	7942	-1,99

Затратность

В Центральной России в областях с населением около 1.5 – 2 млн. человек функционирует примерно 200 - 300 клинико-диагностических лабораторий

Коэффициент совмещения для врачей КДЛ > 2 , по времени врачи не перерабатывают

По отчетам ЛПУ системы МЗСР в 2008 г выполнено **3 260 965 408** анализов

Если принять **1 анализ \approx 10 рублей**, то затраты КДЛ > 30 миллиардов рублей

Затратность

Себестоимость реактивов и рыночная стоимость лабораторных анализов (А.А.Кишкун, А.Л.Гузовский, 2007)

Вид анализа	Средняя стоимость реактивов на 1 анализ, руб	Средняя рыночная стоимость 1 анализа, руб
Гематологические	28	120
Биохимические	6,5	50
Гормональные	27	180
Онкомаркеры	54	240
Серологические	14	140
Бактериологическ ие	190	300
ПЦР	16	80

ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Количество лабораторных анализов, в которых выявлены патологические изменения не более 5 %

Считается, что эффективно налаженная лабораторная служба обнаруживает патологию примерно в 20 % лабораторных анализов

В России после постановки диагноза «злокачественная опухоль» больные живут в среднем 2-3 года

В странах центральной Европы длительность жизни таких больных составляет более 15 лет

Лабораторная служба России:

Высокозатратна

Малоэффективна

Централизация

Снижение затрат

Повышение качества

Способ оценки заболеваемости

Снижение затрат

В Германии, где развита система централизации стоимость 1 биохимического исследования упала до *1.2 рубля (по курсу)*.

Повышение качества

Коэффициенты вариации (CV), достигаемые при определении субстратов и ферментов в зависимости от используемого оборудования и методических подходов

Инструменты, методы	Субстраты	Ферменты
Стеклянные/автоматические пипетки, фотокалориметр, методы конечной точки	8 - 12 %	20 - 25 %
Полуавтоматический фотометр без термостата, методы конечной точки	4 - 7 %	15 - 20 %
Полуавтоматический фотометр с термостатом, кинетические методы	4 - 5 %	7 - 8 %
Биохимический автомат, моно/полихроматор, ротор < 20 позиций	4 - 5 %	4 - 5 %
Биохимический автомат, моно/полихроматор, ротор > 80 позиций	1 - 2 %	2 - 4 %

Способ оценки заболеваемости на территориальном уровне

- Информация сосредотачивается в одном месте
- Повышается достоверность статистического учета заболеваемости
- Добираться до «центра» не пациент, а «проба», улучшается преаналитика
- Снижается дублирование и «перепроверка» исследований

Кто "За" централизацию

- Крупные, сетевые коммерческие лаборатории
- Системные администраторы некоторых регионов
- Поставщики крупного оборудования (импортного)

Кто "Против" централизации

- Местечковые руководители разных рангов, включая главных врачей
- Обыватели разных административных и исполнительных структур
- Производители и продавцы мелкого лабораторного оборудования
- Массив лабораторных исполнителей

Лабораторная служба и "централизация"

- Подготовлен проект Приказа **Об утверждении порядка лабораторного обеспечения медицинской помощи**

Положения документа:

Централизация исследований на базе крупных лабораторий - рациональная форма организации диагностической помощи в городах и сельских территориях с высокой плотностью населения, особенно при организации амбулаторно-поликлинической помощи, скрининге, мониторинге состояния при хронических и медленно текущих заболеваниях.

Лабораторная служба и "централизация"

Критериями выбора централизованной формы лабораторных исследований являются совокупность преимуществ:

- лучшая доступность лабораторных исследований для пациентов и врачей,*
- стабильность качества результатов,*
- минимизация затрат (предлагаемых цен на исследования),*
- разумность времени ожидания исследования, сроков получения его результатов врачом или пациентом,*
- возможность обеспечения в необходимых случаях эффективной консультативной поддержки медицинских решений со стороны клинико-диагностической лаборатории,*
- возможность использования статистической информации в целях принятия решений в области общественного здоровья и (или) санитарно-эпидемиологического благополучия.*

Предложения по стратегии продвижения "централизации"

- Решение о введении системы централизации должно исходить из «центра», т.е. нужны :
 - Федеральная программа «Диагностика»
 - Консолидированная идея «Создание высокотехнологичных лабораторных центров, способных решить проблему централизации»
 - Эту задачу могут взять на себя Диагностические центры

Предложения по тактике продвижения "централизации"

- Положение о централизации лабораторных исследований ввести в Концепцию развития здравоохранения 2020
- Показать крупным государственным чиновникам как работает централизация в здравоохранении за Западе
- Подготовить пакет технико-экономических документов о централизации лабораторных исследований
- Выдвинуть из собственной среды заинтересованных специалистов для продвижения идеи централизации, предоставив им материальную и моральную поддержку
- Подавить всяческое забалтывание идеи централизации
- Развернуть агитацию за централизацию через профессиональные и общественные СМИ