



Методические, организационные и
экономические основы централизации
лабораторной службы региона

профессор, д.м.н. **М.А.Годков**

Руководитель Отдела лабораторной диагностики
НИИ скорой помощи им.Н.В.Склифосовского

ЛАБОРАТОРИЯ

**(СРЕДНЕВЕКОВАЯ ЛАТ. LABORATORIUM,
ОТ ЛАТ. LABORO – РАБОТАЮ)**

**ОБОРУДОВАННОЕ ПОМЕЩЕНИЕ,
ПРИСПОСОБЛЕННОЕ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ
СПЕЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
(ХИМИЧЕСКИХ, ФИЗИЧЕСКИХ,
ТЕХНИЧЕСКИХ И Т.Д.)**

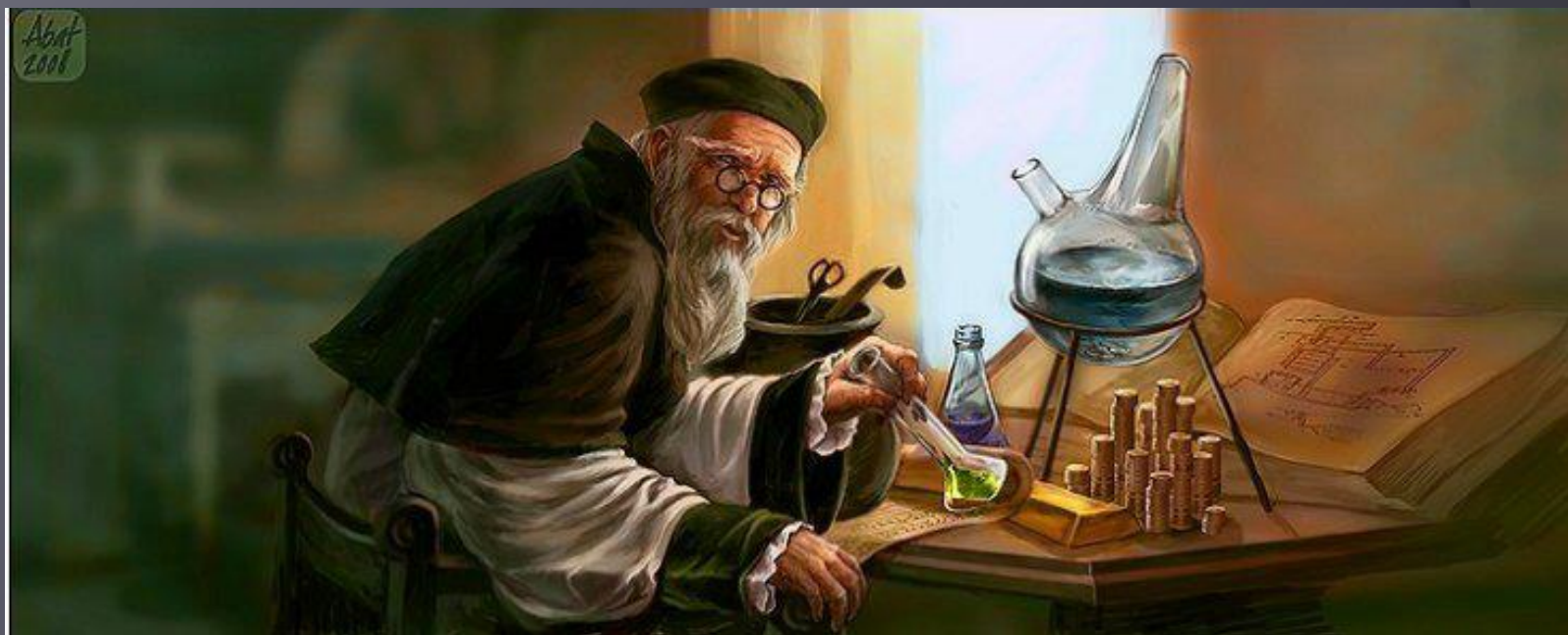
ЛАБОРАТОРИЯ

(СРЕДНЕВЕКОВАЯ ЛАТ. LABORATORIUM,
ОТ ЛАТ. LABORO – РАБОТАЮ)



ЛАБОРАТОРИЯ

(СРЕДНЕВЕКОВАЯ ЛАТ. LABORATORIUM,
ОТ ЛАТ. LABORO – РАБОТАЮ)



Векторы развития лаборатории в XXI веке

Научно-техническая революция:
АВТОМАТИЗАЦИЯ + ИНФОРМАТИЗАЦИЯ

- Номенклатура
- Точность
- Воспроизводимость
- Качество
- Скорость
- Производительность

**снижение роли
персонала**

Векторы развития лаборатории в XXI веке

Научно-техническая революция: АВТОМАТИЗАЦИЯ + ИНФОРМАТИЗАЦИЯ

- Номенклатура
- Точность
- Воспроизводимость
- Качество
- Скорость
- Производительность

**снижение роли
персонала**

- Изменение экономического уклада общества
- Демографические изменения
- Изменение культурных и социальных ценностей
- Совершенствование средств производства
- Изменение алгоритмов организации работы
- Изменение медицинских технологий и подходов (персонализированная медицина, генетика)

**значимость
стоимости**

ЛАБОРАТОРИЯ

(СРЕДНЕВЕКОВАЯ ЛАТ. LABORATORIUM,
ОТ ЛАТ. LABORO – РАБОТАЮ)



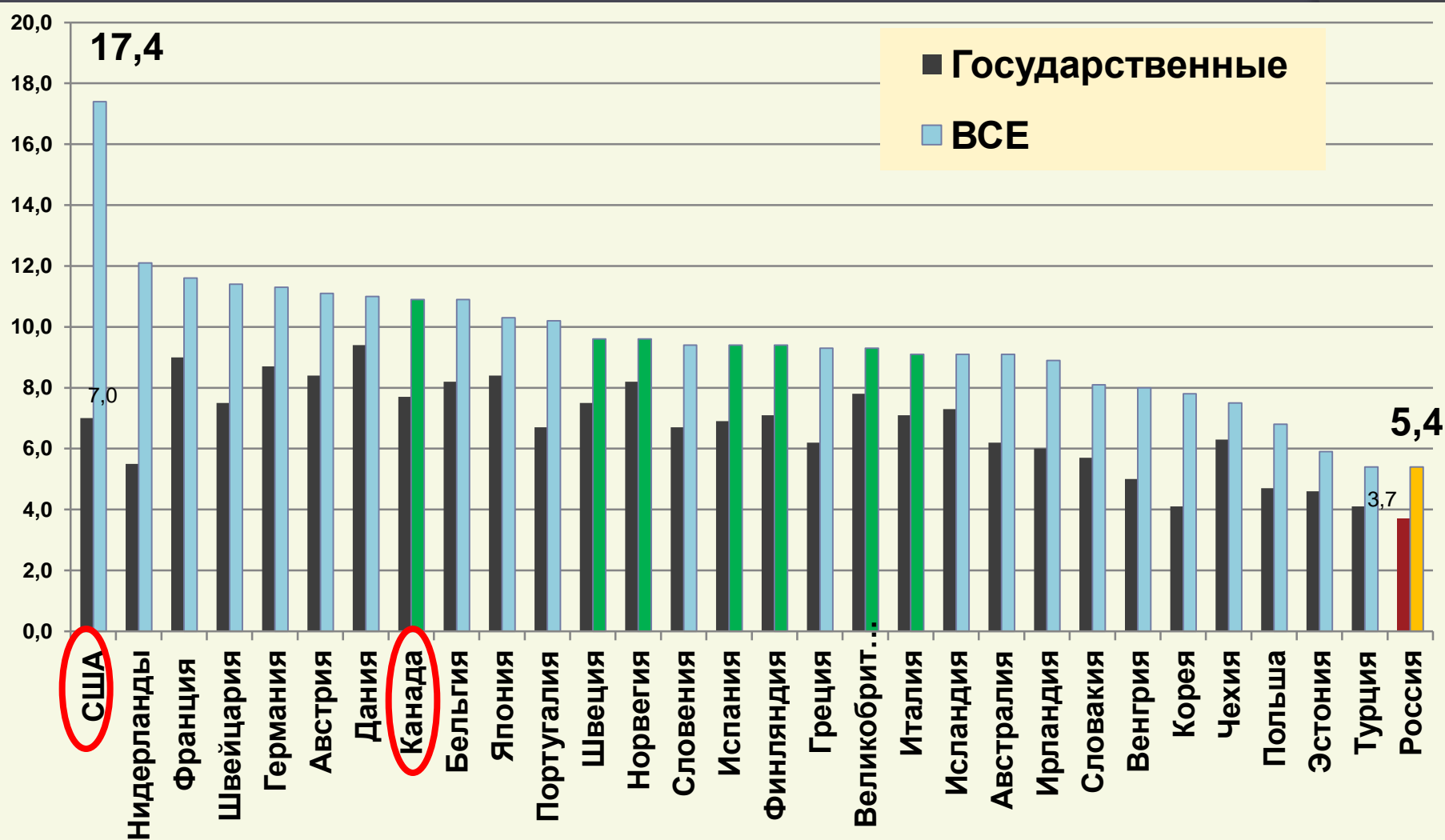
Количество лабораторий в РФ

	2014	2015	Динамика	
Биохимические	560	312	-248	- 44,3
Иммунологические (серологические)	597	509	-88	- 14,7
Клинико- диагностические	6234	5951	-283	- 4,5
Коагулологические	146	80	-66	- 45,2
Микробиологические (бактериологические)	1122	1000	-22	- 2,0
Цитологические	272	196	-76	- 27,9
ИТОГО	8931	8048	-883	- 9,9

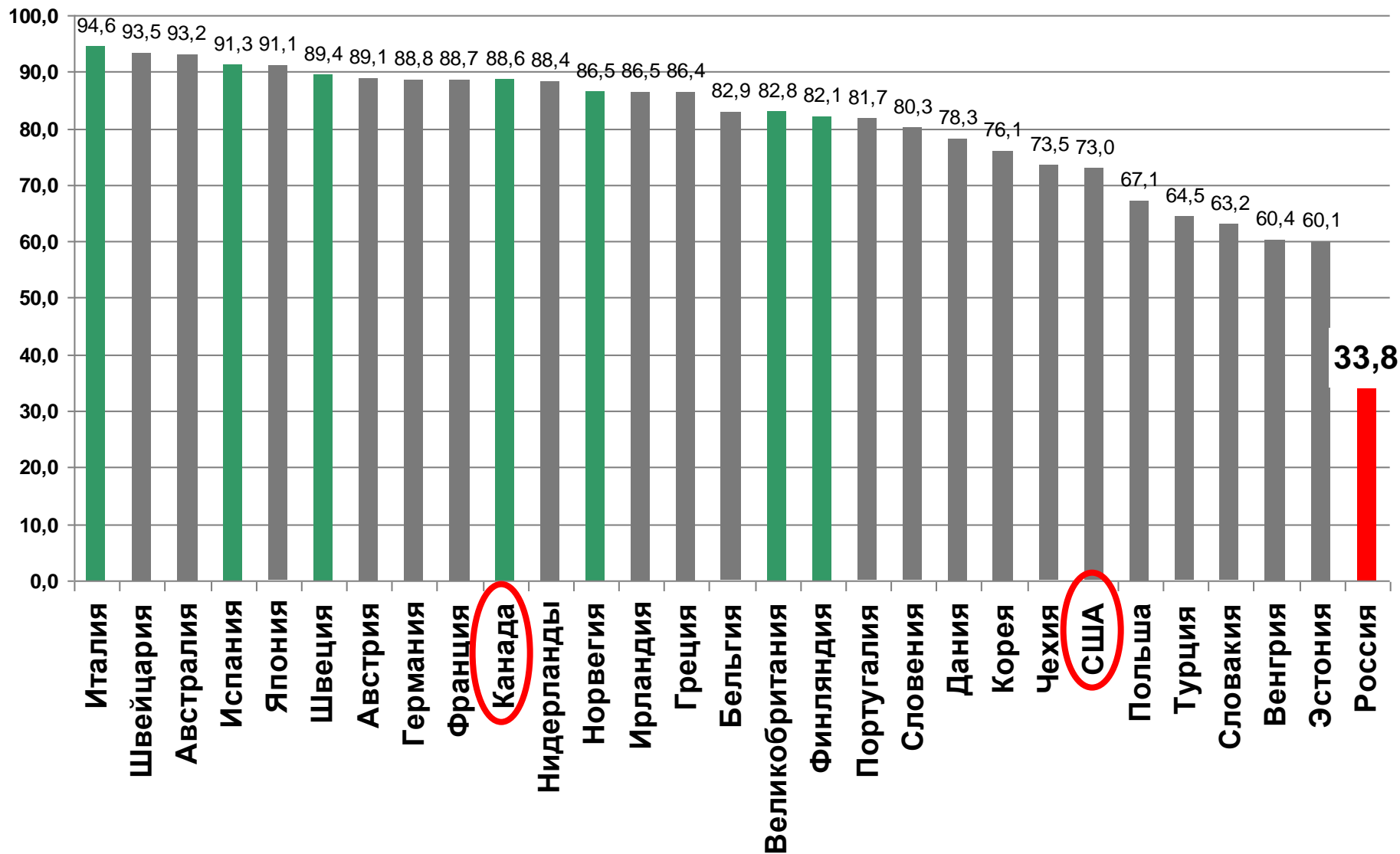
**Проблемы
финансирования
здравоохранения
(лабораторной службы)**

Общие и государственные расходы на здравоохранение в доле ВВП

(Россия 2013, остальные 2012)



Рейтинг здоровья агентства Bloomberg (2012)



Проблемы КЛД:

- **Дефицит финансов**

- **Абсолютный**

- ❖ Низкий бюджет (у бюджетных ЛПУ)
- ❖ Необоснованно низкие тарифы ОМС
- ❖ Отсутствие тарифов ОМС на ряд исследований
- ❖ Отсутствие расценок внутри клинических тарифов ОМС
- ❖ Нет учета новых технологий
- ❖ Изменения тарифов неадекватны по времени и величине
 - ✓ Нет учета роста цен на реагенты
 - ✓ Нет учета роста зар.платы из-за инфляции
 - ✓ Нет учета роста стоимости преаналитики
 - ✓ Нет учета контроля качества....

Проблемы КДЛ:

- **Дефицит финансов**

- **Абсолютный**

- **Относительный**

- ❖ Нет бюджета лаборатории (финансирование по остаточному принципу)
- ❖ Не внедряются новые финансовые инструменты – недополучение средств и потери от имеющихся
- ❖ Низкая финансово-экономическая грамотность руководителей ряда ЛПУ и лабораторий
- ❖ Отсутствие взаимопонимания руководителей КДЛ и руководителей ЛПУ
- ❖ Низкий уровень компьютеризации....

Проблемы КЛД:

- Дефицит финансов
- Организационно-административные
 - Неадекватная модель финансирования отрасли
 - Устаревшие МЭСы и нормативы
 - Отсутствие нормативных документов по новым финансовым инструментам
 - Устаревшее штатное расписание
 - Дефицит квалифицированных кадров: администраторов, экономистов, юристов, менеджеров, заведующих лабораториями
 - Медленный и тяжелый ход реформ....

Проблемы КЛД:

- Дефицит финансов
- Организационно-административные
- Идеологические
 - Непонимание населением необходимости реформ и неготовность к ним
 - Неготовность руководителей ряда ЛПУ, КДЛ и персонала к новым экономическим инструментам
 - Борьба между всеми лабораториями за финансирование: гос-гос, гос-част, част-част

Проблемы КЛД:

- Дефицит финансов
- Организационно-административные
- Идеологические
- Гуманитарные
 - Необходимость переобучения и перепрофилирования сотрудников
 - Неготовность сотрудников к работе в новых условиях и с иной интенсивностью
 - Необходимость сокращения числа сотрудников
 - Низкая социальная активность медиков....

Уровни ОПТИМИЗАЦИИ:

- Государственный
- Отраслевой
- Региональный
- Учрежденческий (ЛПУ и КДЛ)
- Личный профессиональный

Уровни ОПТИМИЗАЦИИ:

- Государственный
- Отраслевой
- **Региональный**
- Учрежденческий (ЛПУ и КДЛ)
- Личный профессиональный

Тенденции развития лаборатории



Тенденции развития лаборатории



Цель централизации лабораторной службы

обеспечение доступности
лабораторно-диагностической
помощи населению (на базе
государственных ЛПУ) с учетом
конкретных финансово-
экономических условий

• Качество

• До

• П

• С

• Р

• П

• Л

е

ля

ия

собственная
лаборатория

=

только при
необходимости

тся

• Или очень дорого

**централизация
лабораторных
исследований**

Централизация лабораторной службы – один из методов повышения эффективности здравоохранения

Заключается в концентрации исследований в крупных, хорошо оснащенных лабораториях, в которые будут транспортироваться биоматериалы, полученные в более мелких лабораториях или на станциях забора крови

Принципы централизации лабораторных исследований

**Медицинская
целесообразность**

**Организационные
возможности**

**Экономическая
эффективность**

Медицинская целесообразность лабораторных исследований –

- соответствие назначенных лабораторных исследований клиническому состоянию пациента или диагностической задаче
- МЦ едина на всей территории Российской Федерации, носит характер стандарта и является единой для всех ЛПУ, оказывающих медицинскую помощь по программам Обязательного медицинского страхования (ОМС)

**Решение задачи доступности для населения
медицинского обслуживания**

Организационные возможности

определяются с учетом географических особенностей территориально-административного образования, плотности населения, компактности его проживания, расположения ЛПУ той или иной мощности на данной территории, удаленности ЛПУ низового уровня (ФАП, поликлиники, участковые больницы и др.) от крупных многопрофильных больниц и диагностических центров

**Решение задачи достижения поставленной цели в
имеющихся географических и материальных
условиях**

Экономическая эффективность

определяется расчетным путем и выявляется с помощью сопоставления расходов, связанных с проведением лабораторных исследований «на местах», при их транспортировке в централизованную лабораторию или с помощью аутсорсинга

**Решение задачи адекватности
имеющихся финансовых возможностей**

**Медицинская
целесообразность**

**Организационные
возможности**

**Регулирующая
роль
государства**

**Экономическая
эффективность**

**Формирование региональной
медико-экономической модели
лабораторного обеспечения
населения**

Республика Татарстан

централизация
лабораторной
службы

Республика Татарстан

Региональная концепция
централизации лабораторных
исследований

Автор: главный специалист
территории (комиссия)

Согласование: ассоциация
врачей КЛД территории

Утверждение: орган управления
здравоохранением территории

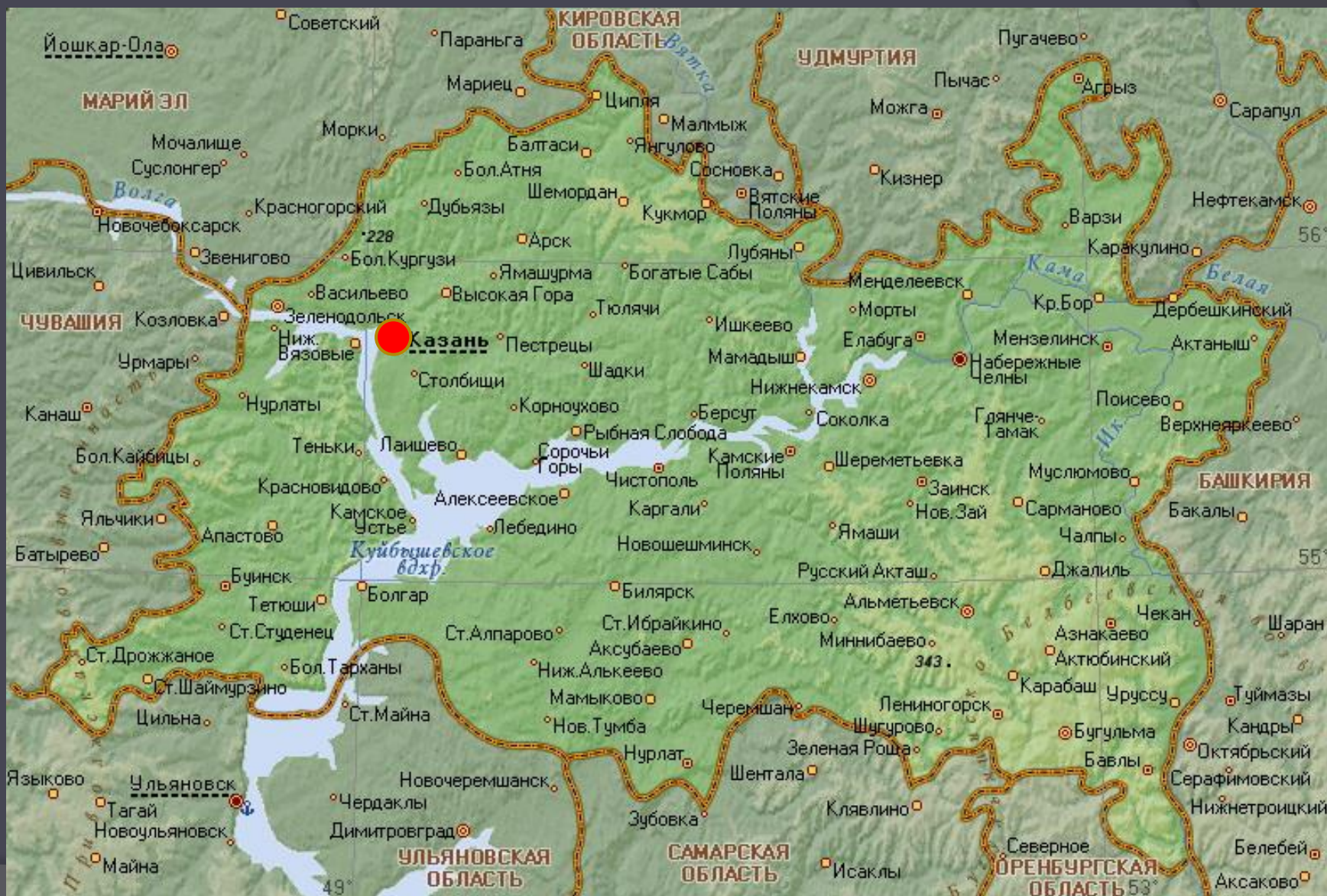
Республика Татарстан

региональная концепция централизации
лабораторных исследований

1. паспорт территории

- План ТАО с ЛПУ
- Население и его расселение
- Возможности транспортировки
- Финансовые возможности ТАО

Республика Татарстан



Республика Татарстан

Общая площадь 67 847 км²

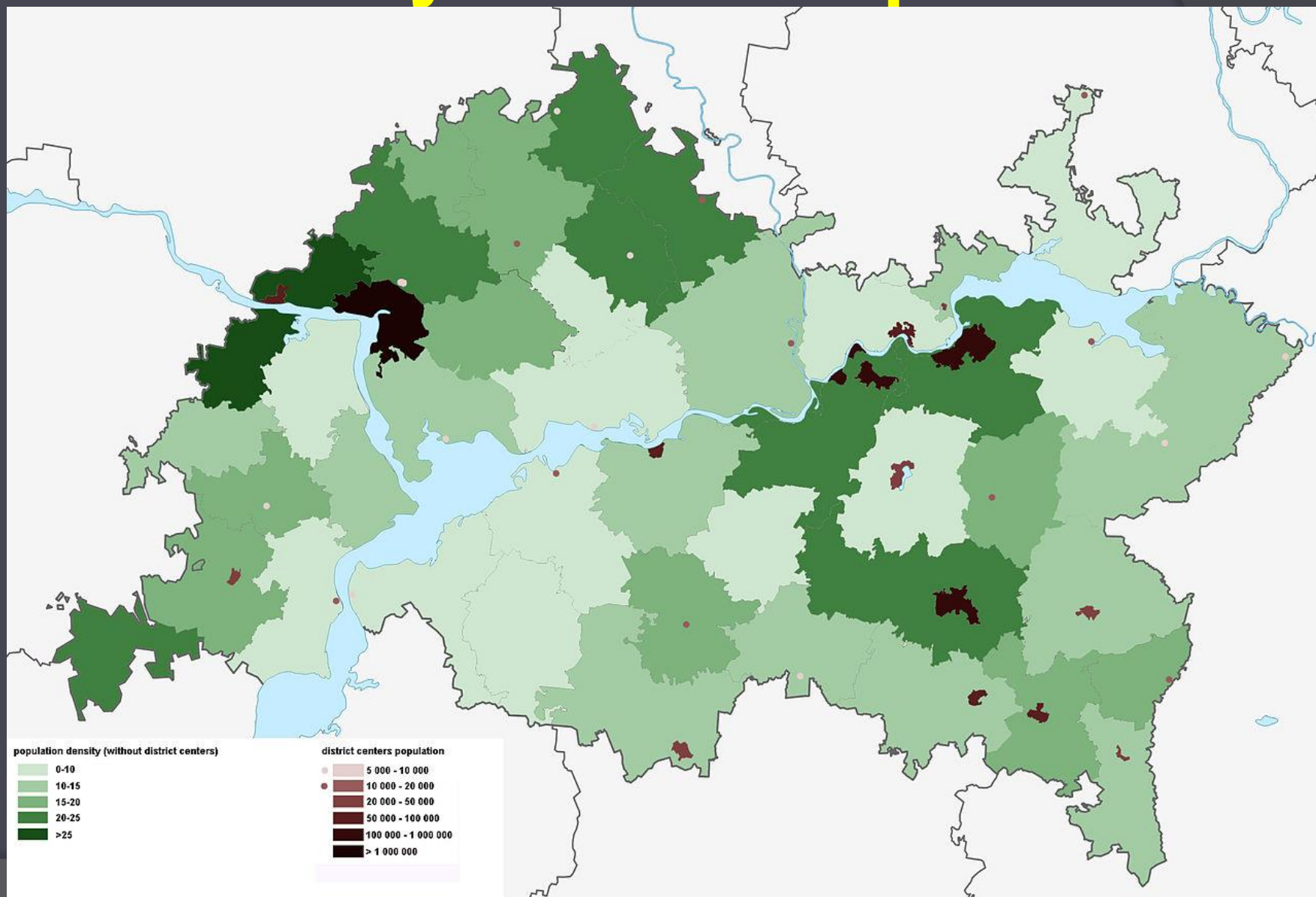
Протяженность

с севера на юг - 290 км,

с запада на восток – 460 км

- **Численность населения 3 885 253 чел.**
- **Плотность населения — 57,26 чел./км²**
- **Городское население — 76,6 %**
- **Численность экономически активного населения 1 790 тыс. человек или 47 % населения (2008 г.)**

Республика Татарстан



Республика Татарстан

региональная концепция централизации лабораторных исследований

1. Паспорт территории

2. Паспорт здравоохранения

- Действующие ЛПУ
- Их специализация
- Нагрузка
- Оказание экстренной, стационарной и амбулаторной медицинской помощи
- Наличие лабораторий, их оснащенность

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Республики Татарстан

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Республики Татарстан

	Площадь (тыс.км ²)	Население (млн)	Плотность населения (чел/км ²)	Число врачей (тыс.)	Число врачей (на 100 000)
Республика Татарстан	67,9	3,89	57,3	16,7	4,4
Бельгия					
Венгрия					
Германия					
Голландия					
Польша					
Швеция					
Финляндия					
Франция					
США					
Канада					

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Республики Татарстан

	Площадь (тыс.км ²)	Население (млн)	Плотность населения (чел/км ²)	Число врачей (тыс.)	Число врачей (на 100 000)
Республика Татарстан	67,9	3,89	57,3	16,7	4,4
Бельгия	30,5	10,8	354,1		
Венгрия	93,0	10,0	107,5		
Германия	357,0	80,8	224,1		
Голландия	41,5	16,5	397,6		
Польша	312,7	38,5	123,1		
Швеция	450,0	9,8	21,8		
Финляндия	338,4	5,5	16,3		
Франция	674,7	64,7	95,9		
США	9 519,0	321,3	32,0		
Канада	9 985,0	35,7	3,4		

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Республики Татарстан

	Площадь (тыс.км ²)	Население (млн)	Плотность населения (чел/км ²)	Число врачей (тыс.)	Число врачей (на 100 000)
Республика Татарстан	67,9	3,89	57,3	16,7	4,4
Бельгия	30,5	10,8	354,1		
Венгрия	93,0	10,0	107,5		
Германия	357,0	80,8	224,1		
Голландия	41,5	16,5	397,6		
Польша	312,7	38,5	123,1		
Швеция	450,0	9,8	21,8		
Финляндия	338,4	5,5	16,3		
Франция	674,7	64,7	95,9		
США	9 519,0	321,3	32,0		
Канада	9 985,0	35,7	3,4		

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Республики Татарстан

	Площадь (тыс.км ²)	Население (млн)	Плотность населения (чел/км ²)	Число врачей (тыс.)	Число врачей (на 100 000)
Республика Татарстан	67,9	3,89	57,3	16,7	4,4
Бельгия	30,5	10,8	354,1	44,1	
Венгрия	93,0	10,0	107,5	30,6	
Германия	357,0	80,8	224,1	284,4	
Голландия	41,5	16,5	397,6	60,5	
Польша	312,7	38,5	123,1	76,0	
Швеция	450,0	9,8	21,8	29,2	
Финляндия	338,4	5,5	16,3	25,0	
Франция	674,7	64,7	95,9	205,9	
США	9 519,0	321,3	32,0	1028,2	
Канада	9 985,0	35,7	3,4	66,6	

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Республики Татарстан

	Площадь (тыс.км ²)	Население (млн)	Плотность населения (чел/км ²)	Число врачей (тыс.)	Число врачей (на 100 000)
Республика Татарстан	67,9	3,89	57,3	16,7	4,4
Бельгия	30,5	10,8	354,1	44,1	4,1
Венгрия	93,0	10,0	107,5	30,6	3,1
Германия	357,0	80,8	224,1	284,4	3,6
Голландия	41,5	16,5	397,6	60,5	3,7
Польша	312,7	38,5	123,1	76,0	7,2
Швеция	450,0	9,8	21,8	29,2	3,0
Финляндия	338,4	5,5	16,3	25,0	4,6
Франция	674,7	64,7	95,9	205,9	3,2
США	9 519,0	321,3	32,0	1028,2	3,2
Канада	9 985,0	35,7	3,4	66,6	1,8

Республика Татарстан

региональная концепция централизации
лабораторных исследований

1. Паспорт территории
2. Паспорт здравоохранения
3. Паспорт здоровья населения

Республика Татарстан

региональная концепция централизации
лабораторных исследований

1. Паспорт территории
2. Паспорт здравоохранения
3. Паспорт здоровья населения
4. Концепция оптимизации
 - Структура централизованной лабораторной службы

Структура оказания лабораторно-диагностической помощи



Структура лабораторной службы

Диагностический центр,
ЦОБ

III

Референс-
лаборатория, редкие
исследования

Стационары,
диагностические
центры

II

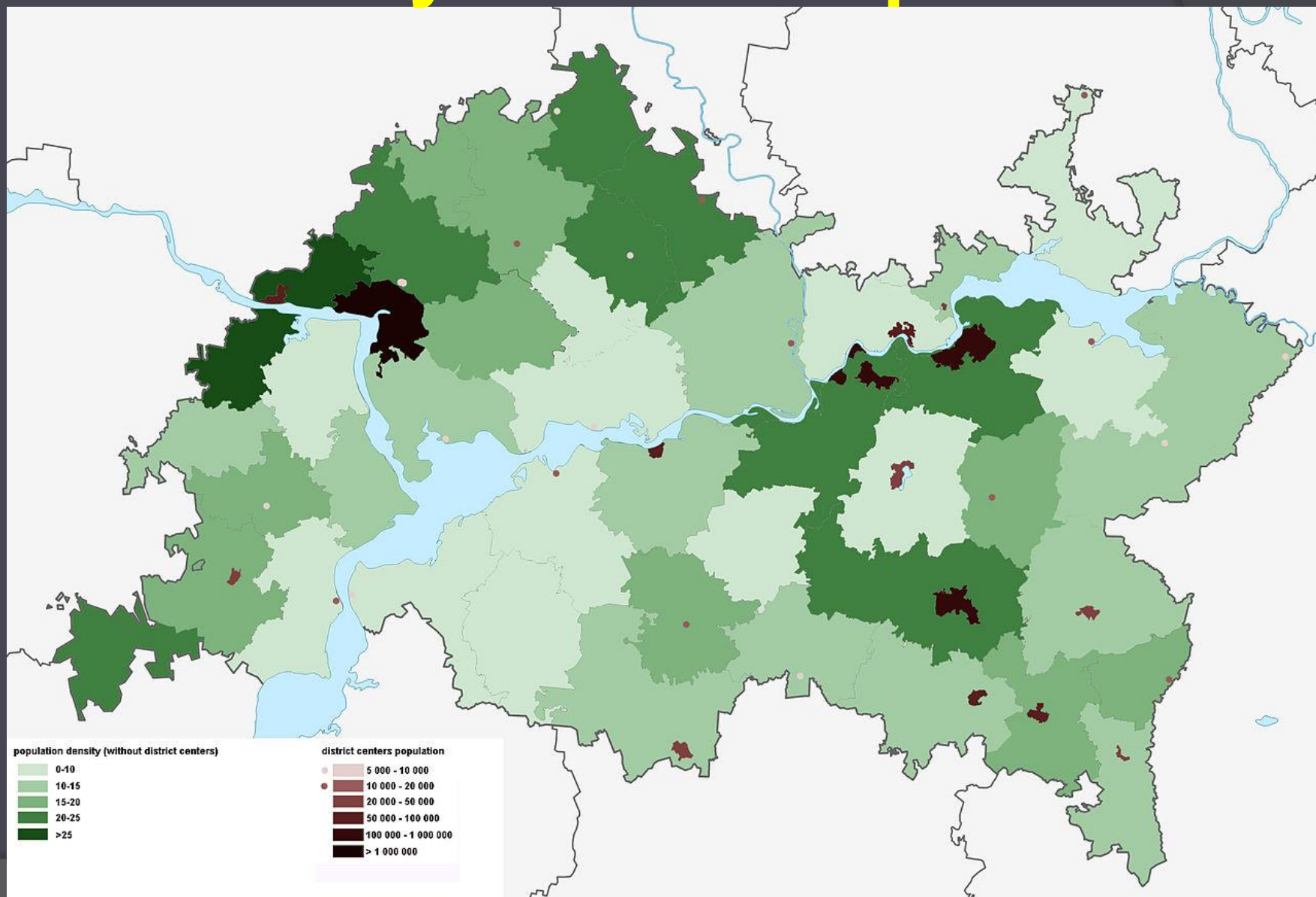
Массовые
стандартные
исследования

ФАПы,
поликлиники,
амбулатории

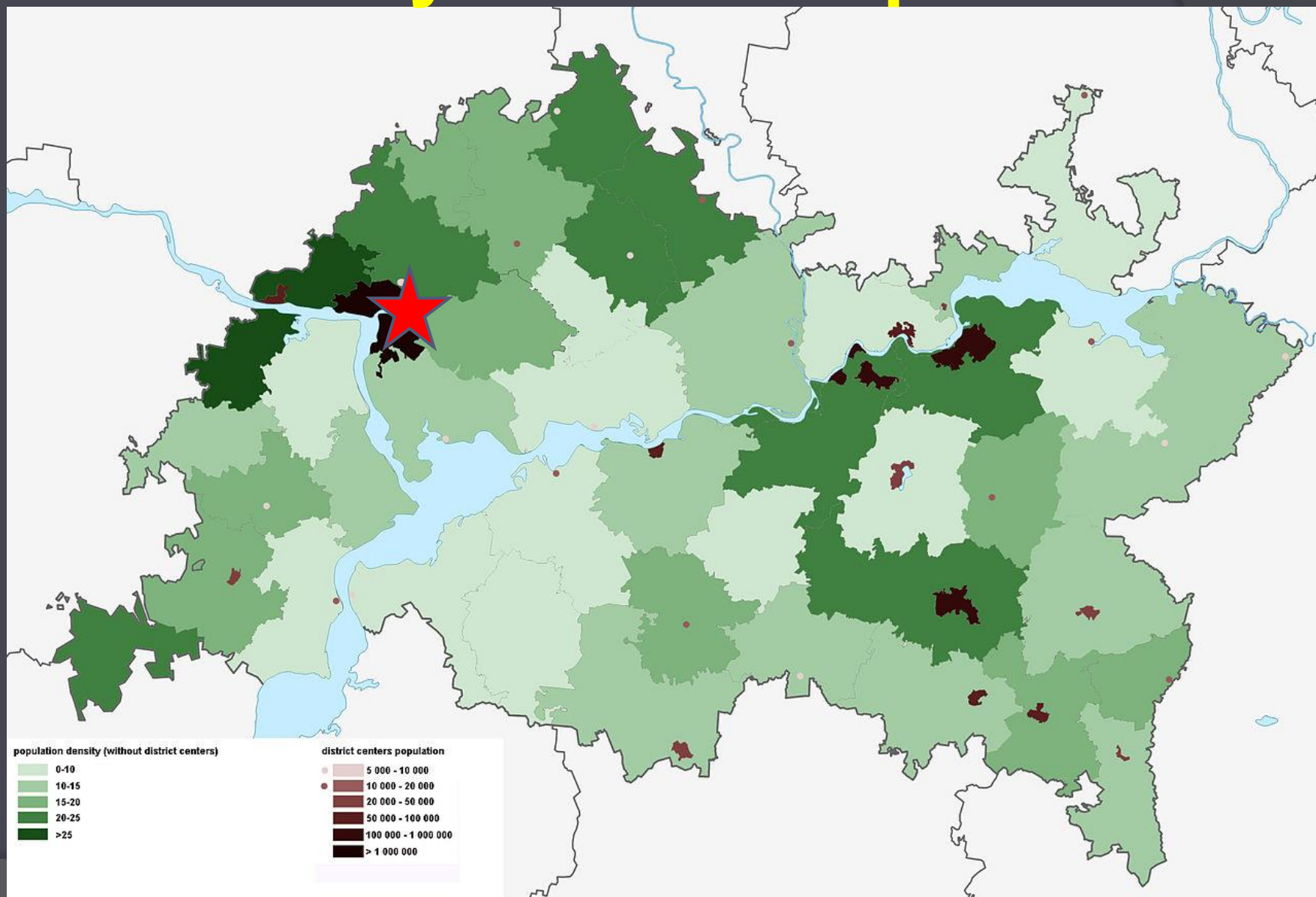
I

Взятие
материалов,
набор простых
исследований

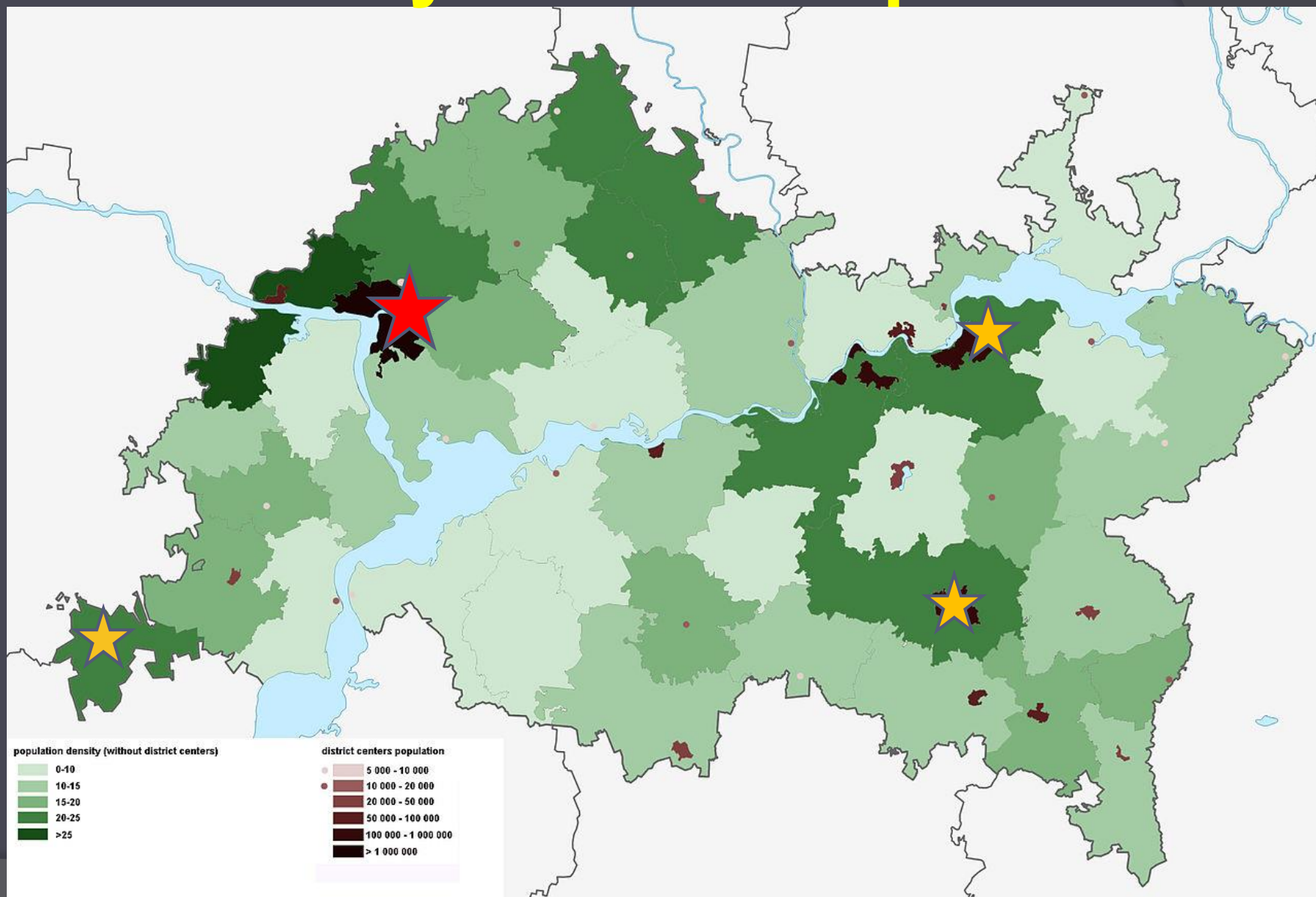
Республика Татарстан



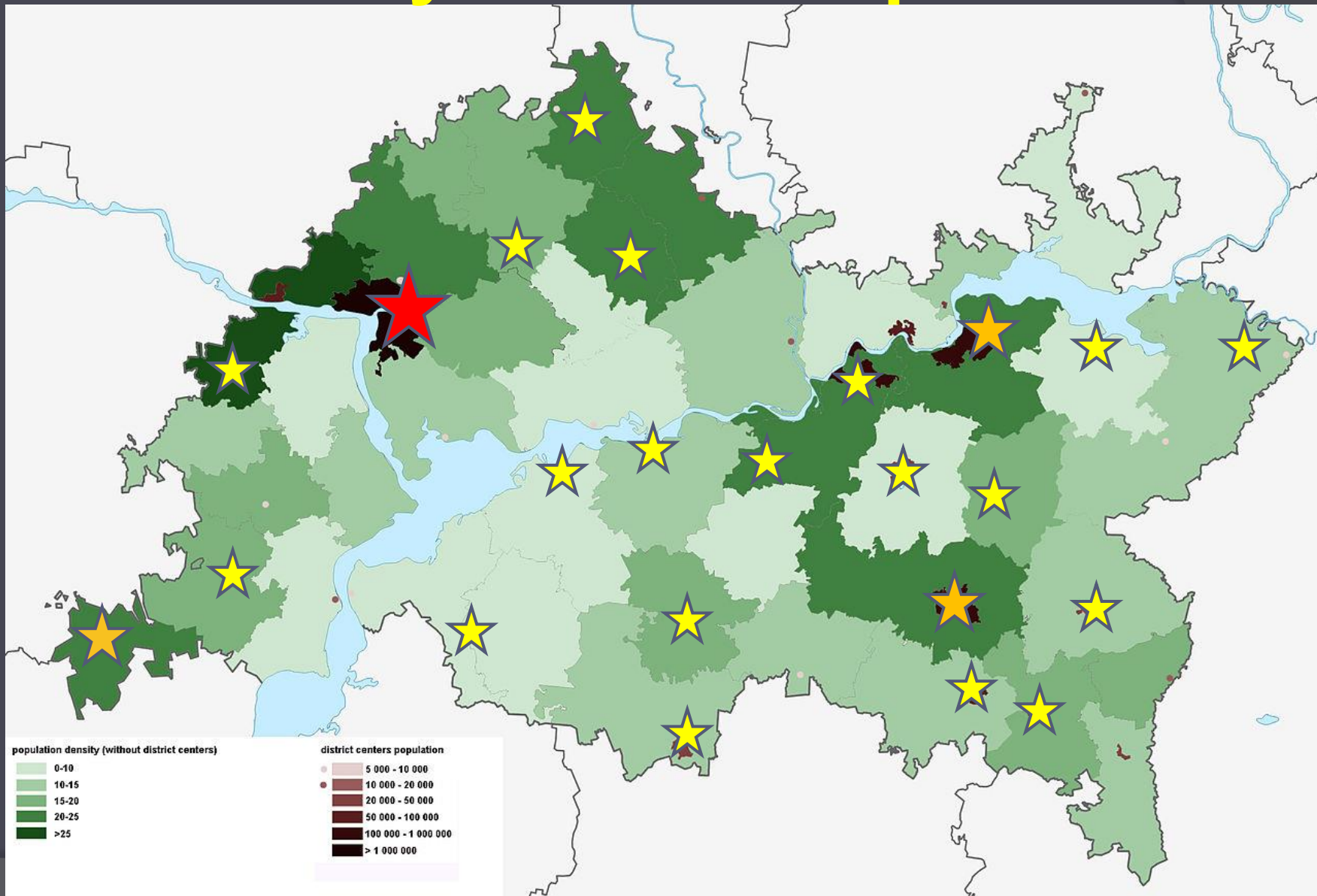
Республика Татарстан



Республика Татарстан



Республика Татарстан



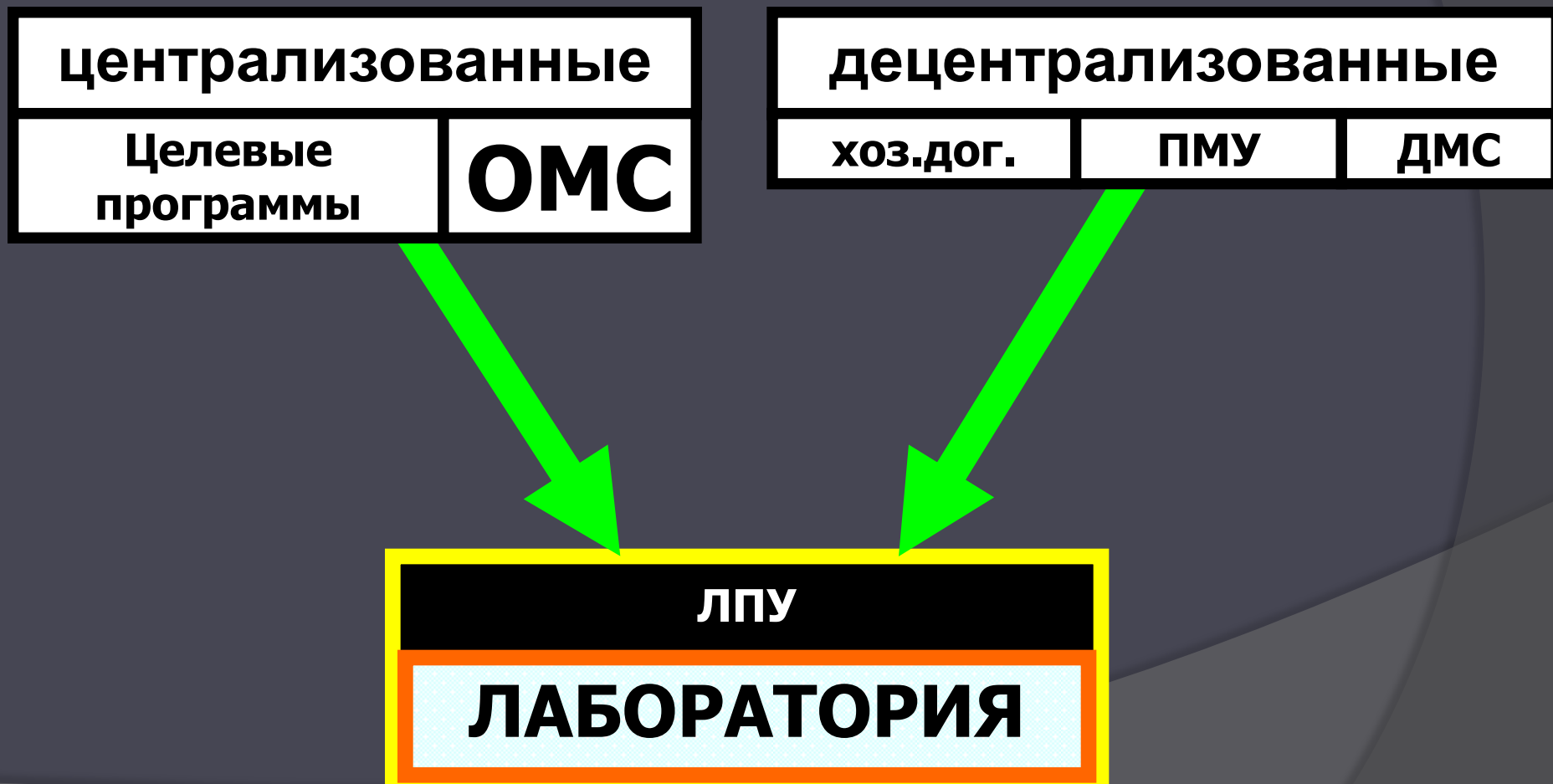
Республика Татарстан

региональная концепция централизации
лабораторных исследований

1. Паспорт территории
2. Паспорт здравоохранения
3. Паспорт здоровья населения
4. Концепция централизации

- Структура централизованной лабораторной службы
- Финансирование

Источники финансирования лаборатории



Республика Татарстан

региональная концепция централизации
лабораторных исследований

1. Паспорт территории
2. Паспорт здравоохранения
3. Паспорт здоровья населения
4. Концепция централизации

- Структура централизованной лабораторной службы
- Финансирование
- Оборудование

определяется целесообразностью
и уровнем централизации

Республика Татарстан

региональная концепция централизации
лабораторных исследований

1. Паспорт территории
2. Паспорт здравоохранения
3. Паспорт здоровья населения
4. Концепция централизации

- Структура централизованной лабораторной службы
- Финансирование
- Оборудование
- **Кадры**

Цель централизации лабораторной службы

обеспечение доступности
лабораторно-диагностической
помощи населению (на базе
государственных ЛПУ) с учетом
конкретных финансово-
экономических условий

Уровни ОПТИМИЗАЦИИ:

- **Государственный**
- **Отраслевой**
- **Региональный**
- **Учрежденческий (ЛПУ и КДЛ)**
- **Личный профессиональный**



**СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ**

Годков Михаил Андреевич

Тел. 495 628 91 56

mgodkov@yandex.ru