

Централизация лабораторий как путь выхода из кризиса



• Анна ЛУНЕВА

Реформа здравоохранения в целом, как и ее отдельных направлений, является темой постоянного обсуждения. К сожалению, пока до реальных действий дело доходит не всегда, хотя некоторые конкретные шаги уже предпринимаются. Сложный путь преобразования предстоит пройти всей системе здравоохранения, в частности лабораторно-диагностической службе, от работы которой зависит и правильность постановки диагноза, и выбор тактики лечения. Об одном из путей преобразования и дальнейшего развития этой службы – централизации клинических лабораторных исследований – рассказывает Анна ЛУНЕВА, главный внештатный специалист МЗ Украины по лабораторной медицине.

Обобщение проблем и оценка перспектив

Централизация клинических лабораторных исследований является базовым элементом в реформировании лабораторной службы. Это прежде всего обеспечит решение актуальных задач повышения экономической и диагностической эффективности исследований, улучшения качества предоставления медицинской помощи населению.

Безусловно, стратегия развития клинической лабораторной диагностики должна быть подчинена общей концепции развития здравоохранения. Речь идет о последовательном внедрении высокотехнологичных методов диагностики, включающих в себя клинически и экономически обоснованные организационные решения, кадровое и материальное оснащение, унификацию документации.

Сегодня лабораторная диагностика в Украине имеет ряд недостатков, приводящих к необоснованному затягиванию сроков обследования пациентов. Причины такой ситуации понятны – это и отсутствие высоко-

технологичного оборудования, и малый диапазон исследований, и длительность выполнения лабораторных анализов, что не отвечает мировой практике. Сюда можно также отнести неудовлетворительное состояние системы обеспечения качества исследований, несоответствие уровня кадровой комплектации штатному расписанию лабораторий и другие проблемы как общего, так и местного уровня.

Для оценки перспектив создания централизованных региональных клинико-диагностических лабораторий по принципу сети был изучен объем работы и ресурсное обеспечение деятельности лабораторных служб в Харьковской, Донецкой, Львовской и Киевской областях. Также обобщен зарубежный опыт аналогичных служб и проанализировано правовое поле функционирования медицинских учреждений в Украине.

Лабораторная служба языком цифр

Клинико-диагностические лаборатории государственных ЛПУ в каждой из четырех областей обеспечивают в среднем проведение около 44 млн ис-



следований в год (под исследованием понимают один показатель, например, один клинический анализ крови – это пять показателей), в частности: 18,5 млн исследований в областном центре, 9 млн – в ЛПУ областного подчинения и 16,5 млн – в учреждениях сельских районов. Это составляет примерно 16 исследований в год на одного жителя области.

В стационарных условиях проводятся в среднем 32 исследования на одного больного, в поликлинических – около 100 на 100 амбулаторных посещений.

Всего в государственных лечебных учреждениях в каждой из указанных областей в среднем занято около 570 врачебных ставок, 1450 ставок среднего лаборантского состава и 530 – другого персонала. Фонд оплаты труда лабораторной службы при этом составляет 36,4 млн грн. в год. Расчеты показывают, что на финансовое обеспечение лабораторной службы в каждой области бюджеты всех уровней (кроме государственного) выделяют около 52 млн грн., т.е. 19 грн. из расчета на одного жителя в год, или 1,2 грн. на каждое проведенное исследование. Кроме того, личные расходы граждан Украины на эти услуги составляют еще 24 грн. в год, что дает дополнительно 64,8 млн грн. Суммарно общий расчетный показатель расходов на лабораторную диагностику составляет 43 грн. в год на человека.

Следует отметить, что на территории этих областей действуют негосударственные лаборатории, выполняющие достаточно широкий спектр анализов, от рутинных клинических до сложных иммунологических и биохимических. К сожалению, без специальных исследований оценить объемы их работы невозможно. Однако имеющиеся макроэкономические показатели и оценки экспертов позволяют допустить, что эти структуры привлекают в среднем 50% средств, затрачиваемых пациентами на услуги лабораторной диагностики.

Опыт работы зарубежных лабораторных центров свидетельствует о том,

что в США проводят в год 19 исследований на человека, стоимость одного анализа – \$6,1, что в итоге составляет \$117. В странах Европейского Союза последний показатель равен €15.

Количество исследований в год на одного жителя Украины соответствует аналогичному показателю в США. В то же время следует отметить значительную разницу между расходами на проведение анализов в государственных учреждениях и негосударственных структурах. Если в негосударственных лабораториях средняя стоимость исследования почти такая же, как и в США (50 грн. и \$6,1), то расходы на одного жителя – фактическое финансирование лабораторной службы – значительно меньше: 43 грн. (около \$9) у нас, \$117 в США и €15 (около \$24) в европейских странах. Особенно страдает при этом государственный сектор лабораторных услуг. Структуры функционируют в условиях лучшего финансового обеспечения. По данным Харьковской медицинской академии последипломного образования, объемы их работы, незначительны – до 1–2% общего количества исследований или 10–15% общей суммы затраченных средств. К тому же, мощности лабораторий негосударственного сектора загружены не более чем на 20–30%, что связано с необоснованно завышенными у них ценами на медицинские услуги. Доходы в этих заведениях, естественно, увеличиваются, что далеко не всегда можно сказать о качестве проводимых анализов. Все это приводит к снижению доступности и спроса лабораторных исследований, к недоиспользованию потенциальных мощностей частных лабораторий.

Однако, существует тенденция роста доли исследований, проводимых этими лабораториями, обусловленная искусственным формированием у пациентов недоверия к качеству услуг государственных лабораторий.

Следует также отметить, что значительная часть анализов, проводимых лабораториями украинских государственных учреждений, является рутинными (общие клинические – 42%,



гематологические – 29%), тогда как доля цитологических, бактериологических и иммунологических суммарно составляет около 30%.

Когда количество не переходит в качество

Невзирая на значительные объемы исследований, выполняемых службой клинической лабораторной диагностики, работает она не очень эффективно и имеет ряд серьезных проблем, обусловленных недостаточной производительностью труда и невысоким качеством анализов. Во многих лабораториях отсутствует система обеспечения качества, не проводится систематический контроль качества всей номенклатуры исследований. Помещения лабораторий не соответствуют современным требованиям. В подавляющем большинстве учреждений не отведены места для пациентов, ожидающих приема.

По экспертным оценкам, около 12–15% исследований является малоинформативными, не менее трети результатов не отвечает современным критериям качества. Около 20% всех амбулаторных анализов в дальнейшем дублируется в связи с госпитализацией пациента. Вместе с тем в первичном звене практически не внедряются современные высокоинформативные методы исследований. Такая система является экономически неэффективной.

Неудовлетворительное состояние лабораторно-диагностической службы представляет собой угрозу для развития национальной системы здравоохранения и является объективным

Таблица. Затраты на лабораторные исследования

Затраты на одного жителя в год	Украина	Страны Европы	США
	43 грн.*	€15	\$117

* С учетом личных расходов жителей Украины.

препятствием для внедрения новых биомедицинских технологий, требующих соответствующего лабораторного обеспечения.

Централизация лабораторий – не панацея, а инструмент развития

Совершенствование существующей модели лабораторной службы происходит с 1991 г., что нашло свое отображение в программах и приказах Минздрава. В 2008 г. на расширенном заседании Комитета ВР Украины по вопросам здравоохранения и МОЗ Украины была принята «Программа создания централизованных региональных клиничко-диагностических лабораторий по принципу сети». Цель ее – реорганизация лабораторной службы Украины для обеспечения европейского качества, стандартизации и единства измерений в лабораториях всех форм собственности и подчиненности для создания единого лабораторного пространства, отвечающего современным требованиям здравоохранения. Перспективным направлением повышения качества лабораторно-диагностического процесса является создание централизованных региональных клиничко-диагностических лабораторий по принципу сети: центральная лаборатория и несколько филиалов, где производится забор биоматериалов. Такая структура имеет ряд существенных преимуществ и позволяет:

- укрепить материально-техническую базу клиничко-диагностических лабораторий за счет установки высокотехнологичного оборудования, обеспечения расходными материалами и контрольными образцами, что приведет к сокращению расходов в расчете на одно исследование и повышению аналитических характеристик результатов;
- значительно расширить диапазон исследований;
- существенно повысить их качество путем внедрения системы обеспечения качества лабораторных исследований;
- сократить сроки обследования больных и общие сроки их пребывания в стационаре;

- снизить потребность лабораторной службы в специалистах клинического лабораторного профиля.

В настоящее время лабораторную службу финансируют бюджеты областной и областного центра, районные бюджеты и сельских районов. В условиях такой разъединенности общерегиональную структуру можно создать только путем централизации бюджетного финансирования.

Кроме того, чтобы повысить экономическую эффективность и ускорить окупаемость централизованной лаборатории, необходима оптимальная организация работы, предусматривающая внедрение системы управления качеством услуг, а также гибкое ценообразование (предоставление определенным группам пациентов скидок и льгот), что повысит спрос на услуги и, в конечном итоге, обеспечит достаточный уровень рентабельности всей системы.

Особое внимание в рамках данного проекта должно быть уделено оснащению и программному обеспечению централизованной клиничко-диагностической лаборатории. В состав оборудования необходимо включить автоматизированную систему пробоподготовки, автоматические анализаторы для проведения различных типов исследований, а также лабораторную информационную систему (ЛИС) (подробнее об этом на стр. ...).

Обязательными условиями работы централизованной системы клиничко-диагностической лабораторной диагностики является соблюдение правил отбора и транспортировки проб биоматериалов, а также надежное функционирование линий связи для обмена необходимой информацией между врачами и лабораториями.

Базовой предпосылкой увеличения эффективности обследований в централизованных лабораториях является факт снижения трудозатрат персонала при использовании современного высокопродуктивного автоматизированного оборудования и ЛИС.

Полная передача всех исследований (в частности, urgentных анализов) в централизованную лабораторию целесообразна.

Значительную экономию можно получить путем уменьшения количества неоправданно дублированных анали-

зов (использование ЛИС) и снижения стоимости единичного исследования в условиях высокотехнологичного производства, обеспечивающего гарантированное качество получаемых результатов. По предварительным подсчетам, исключение необоснованного дублирования исследования может дать экономию на реагентах до 20%, а снижение себестоимости единичного анализа – еще до 10%. Таким образом, даже с учетом довольно высокой стоимости оборудования для современной автоматизированной лаборатории с пропускной способностью 10–20 тыс. исследований за рабочую смену, затраты окупаются за 3–4 года.

* * *

Централизация клиничко-диагностических лабораторных исследований позволит существенно увеличить качество, доступность и своевременность лабораторной диагностики и добиться значительной экономии бюджетных средств. Кроме того, благодаря централизации можно значительно расширить возможности лабораторной службы:

- укрепить материально-техническую базу;
- повысить качество исследований;
- решить проблему снабжения расходными материалами и контрольными образцами.

При этом:

- существенно сокращаются расходы в расчете на одно исследование;
- повышаются аналитические характеристики результатов анализов;
- создаются благоприятные условия для лабораторного обеспечения диспансеризации населения;
- сокращаются сроки обследования пациентов (на 3–4 дня);
- расширяется номенклатура исследований;
- более рационально используются оборудование, помещения и квалифицированные кадры;
- снижаются на 5–7 дней сроки занятости плановых стационарных койко-мест за счет качественного амбулаторного обследования.

В заключение хотелось бы отметить, что централизация лабораторных исследований отвечает мировым тенденциям организации клиничко-диагностических лабораторий.