

ИТОГИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПЕРЕОСНАЩЕНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ НА 2009–2011 гг.

¹ О.И.Рябкова, ² Л.А.Жилевич, ¹ В.Н.Ростовцев,
¹ Т.И.Терехович, ¹ В.Н.Кузьменко, ¹ И.Б.Марченкова

¹ Республиканский научно-практический центр медицинских технологий,
информатизации, управления и экономики здравоохранения, г. Минск

² Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Проанализировано выполнение Программы переоснащения амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения Республики Беларусь на 2009–2011 годы по объему финансирования и ассортименту поставленного оборудования. Отмечено, что общий уровень выполнения Программы (41,2%) обеспечен за счет местных бюджетов и привлечения дополнительных средств. Выявлены диспропорции в поставках отдельных видов оборудования.

Амбулаторно-поликлинические организации (АПО) призваны обеспечивать наиважнейший этап в оказании медицинской помощи населению. Ключевая роль первичной медицинской помощи обусловлена в первую очередь тем, что именно в процессе ее оказания устанавливается первичный диагноз, являющийся стартовой позицией для всех последующих этапов работы с пациентом. Первичный диагноз задает диапазон и порядок применения необходимых в каждом конкретном случае медицинских технологий. Таким образом, уровень качества и эффективности оказания медицинской помощи в целом существенно зависит от качества амбулаторно-поликлинической медицинской помощи и, прежде всего, – диагностической помощи.

Оказание качественной и эффективной, т.е. результативной, безопасной и своевременной медицинской помощи практически невозможно осуществить без быстрой идентификации состояния пациента и оценки индивидуального риска от планируемого вмешательства [1]. Это положение глубоко осознается медицинской общественностью. Именно поэтому в результатах экспертных оценок, выполненных при проведении в РНПЦ МТ научного исследования «Разработать научно обоснованные предложения по совершенствованию организации первичной медицинской помощи в современных условиях», мероприятия в области укрепления диагностической базы АПО находятся на первом ранговом месте [2]. Актуальные мероприятия в области укрепления диагностической базы АПО включают в себя [2]:

1) организацию внедрения в АПО современной аппаратуры для быстрой и универсальной диагностики с целью первичной диагностики;

2) расширение функционально-диагностической базы АПО;

3) расширение лабораторной базы АПО;

4) укрепление сети межрайонных диагностических центров;

5) увеличение объемов диагностического обследования в отделениях дневного пребывания при стационарах;

6) наделение АПО правом самостоятельного формирования своей диагностической базы.

С целью повышения эффективности оказания амбулаторно-поликлинической помощи за счет укрепления материально-технической базы амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения и выравнивания условий ее предоставления в любом регионе Республики Беларусь принята и реализована Программа переоснащения амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения на 2009–2011 годы (далее – Программа) [3].

В РНПЦ МТ по поручению Министерства здравоохранения на протяжении трех лет осуществлялся мониторинг реализации Программы.

Особенности Программы

При анализе плановых показателей Программы заслуживают внимания следующие факты:

1) в качестве основного источника финансирования при выполнении Программы предполагалось использовать средства республиканского бюджета, а именно 168776,7 млн руб., что составляло 74,6% всего финансирования Программы;

2) основная финансовая нагрузка при выполнении Программы (46,8%) была намечена на 2009 г. (первый год ее выполнения), при этом доля республиканского бюджета составляла 96,9% общего объема финансирования на 2009 г.;

3) на 2011 г. (последний год выполнения Программы) объем финансирования составлял 20,3%

всего финансирования, при этом доли республиканского и местного бюджетов отличались незначительно (51,7% и 48,3% соответственно);

4) имело место существенное отличие в пропорциях плановых показателей (в целом, по республиканским и местным бюджетам) в Витебской области по сравнению с другими областями:

- плановый показатель в целом в Витебской области составил 40820,2 млн руб. и являлся самым высоким по сравнению с другими областями и г. Минском (среднее значение – 32172,9 млн руб.),

- данный показатель сформирован за счет очень высокого планового показателя по местному бюджету, составляющего 20203,4 млн руб. (среднее значение – 8195,7 млн. руб.),

- в Витебской области, в отличие от всех областей и г. Минска, соотношение долей плановых показателей по республиканскому и местному бюджетам составляло соответственно 50,5 и 49,5%, т.е. плановые объемы финансирования практически были одинаковыми по основным источникам финансирования.

Номенклатура медицинского оборудования, запланированного для переоснащения амбулаторно-поликлинических организаций, достаточно широкая, но была сформирована по функциональной принадлежности кабинетов, включенных в Программу. В структуре финансирования оснащение кабинетов от всего планируемого объема финансирования составило:

рентгеновский – 20,0%, по областям: от 12,3% (г. Минск) до 24,2% (Гомельская область),

врача-оториноларинголога – 16,5%, по областям: от 14,5% (Могилевская область) до 21,6% (Витебская область),

врача-офтальмолога – 14,7%, по областям: от 11,0% (Витебская область) до 22,1% (г. Минск),

лабораторной диагностики – 11,6%, по областям: от 7,2% (Витебская область) до 17,1% (Брестская область),

функциональной диагностики – 9,1%, по областям: от 7,5% (Брестская область) до 11,6% (г. Минск),

врача-акушера-гинеколога – 5,5%, по областям: от 4,1% (Витебская область) до 9,0% (г. Минск),

эндоскопический – 5,5%, по областям: от 4,8% (Минская область) до 6,6% (Могилевская область);

ультразвуковой диагностики – 5,3%, по областям: от 4,8% (г. Минск) до 5,9% (Гродненская область),

врача-уролога – 4,1%, по областям: от 3,9% (Минская и Могилевская область) до 4,4% (Витебская и Гродненская области),

врача-хирурга – 3,6%, по областям: от 3,2% (Витебская область) до 4,1% (Могилевская область),

стоматологический – 1,5%, по областям: от 0,8% (Витебская область) до 1,9% (г. Минск),

станции и отделения скорой медицинской помощи – 1,3%, по областям: от 0,9% (Витебская область) до 2,0% (г. Могилевская область),

неотложной помощи – 1,1%, по областям: от 0,9% (Витебская область) до 1,3% (Гродненская).

Наиболее равномерное распределение финансирования по областям и г. Минску планировалось для кабинетов врача-хирурга, врача-уролога, эндоскопического и ультразвуковой диагностики. Плановые показатели по остальным кабинетам имели достаточно большой разброс, для некоторых из них более чем в 2 раза (кабинеты врача-офтальмолога, лабораторной диагностики). В Витебской области структура объемов финансирования кабинетов существенно отличалась от других регионов: для 9 из 13 кабинетов в данном регионе доли их финансирования являются или минимальными или максимальными. Данная ситуация была обусловлена не реальной потребностью в оснащении кабинетов, а характеризовала понимание руководителями приоритетности развития того или иного направления в рамках АПО.

Особенности реализации Программы

По итогам работы в рамках Программы в период 2009–2011 гг. в АПО поставлено медицинского оборудования на сумму 93201,7 млн руб., что составило 41,2% планируемого объема финансирования.

По источникам финансирования Программа выполнена:

в рамках финансирования из республиканского бюджета в объеме 36636,1 млн руб. (на 21,7% плана по республиканскому бюджету);

в рамках финансирования из местного бюджета в объеме 50149,4 млн руб. (на 87,4% плана по местному бюджету);

из прочих источников – в объеме 6416,2 млн руб., что составляет 11,2% плана местного бюджета или 2,8% всего планируемого объема финансирования.

В среднем значения показателей выполнения Программы относительно всех регионов по объемам финансирования составили: в целом – 39,8%, по республиканскому бюджету – 20,5%, по местному бюджету – 106,0%.

По количеству единиц полученного оборудования среднее значение выполнения Программы относительно всех регионов составляет 436,1%.

Высокий уровень выполнения Программы по количеству единиц объясняется тем, что в Минской области закуплено 21513 гинекологических наборов при плане 18 единиц, а в Витебской области – 11630 гинекологических наборов при плане 15 единиц. Это отражает формальный подход к выполнению показателей.

Объем финансирования Программы в наибольшей степени соответствовал плановому в г. Минске и Гродненской области (по объему финансирования в целом соответственно 85,3% и 40,3%). При этом выполнение Программы по республиканскому бюджету в этих областях осуществлено соответственно на 13,5% и 23,9%, а по местному бюджету – на 403,8% и на 93,7%.

Лучший показатель выполнения программы по республиканскому бюджету – 23,9% (Гродненская область). Лучший показатель выполнения программы по местному бюджету – 403,8% (г. Минск).

В Витебской области из источника финансирования «Прочие» освоены самые большие объемы (3056,6 млн руб.).

Худший показатель выполнения Программы в целом (25,1%) отмечен в Гомельской области. В этом регионе также выявлено самое низкое значение показателя выполнения Программы по местному бюджету (25,9%).

В целом при выполнении Программы доля республиканского бюджета составила лишь 39,3% (при плане – 74,6%), а доля местных бюджетов –

53,8% (при плане – 35,4%), доля затраченных средств из источника финансирования «Прочие» – 6,9%. В таблице сведены показатели, характеризующие выполнение Программы по кабинетам с указанием ранговых позиций по степени выполнения Программы, а также доли затраченных и планируемых объемов финансирования.

Отметим, что по местному бюджету производились поставки по всем кабинетам и почти по всем видам оборудования. По республиканскому бюджету не осуществлялось оснащение следующих кабинетов:

- врача-уролога (план по республиканскому бюджету – 8310,7 млн руб.);
- эндоскопического (план по республиканскому бюджету – 10145,7 млн руб.);
- кабинета неотложной помощи (план по республиканскому бюджету – 2130,8 млн руб.);
- станций и отделений скорой медицинской помощи (план по республиканскому бюджету – 1700,0 млн руб.).

По остальным кабинетам по республиканскому бюджету поставлялись отдельные виды оборудования, чаще всего для оказания высокотехнологичной медицинской помощи и имеющие сложный состав.

Приведем наиболее характерные примеры оснащения кабинетов по республиканскому бюджету.

По кабинетам врача-офтальмолога по республиканскому бюджету поставлялись рабочие места

Таблица

Плановые и фактические показатели реализации Программы переоснащения амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения на 2009–2011 годы

Название кабинета	Ранговая позиция и доля кабинета по объему планируемых финансовых средств относительно всей Программы (ранг, в процентах)	Ранговая позиция и доля кабинета по затраченным средствам относительно всей Программы (ранг, в процентах)	Ранговая позиция кабинета по показателю выполнения плана (ранг, в процентах)
1. Функциональной диагностики	V (9,1%)	III (10,7%)	V (48,5%)
2. Врача-офтальмолога	III (14,7%)	VII (4,6%)	XII (12,9%)
3. Врача-оториноларинголога	II (16,4%)	IV (8,8%)	VIII (22,1%)
4. Врача-хирурга	IX (3,7%)	VI (5,0%)	IV (56,6%)
5. Врача-уролога	VIII (4,1%)	XI (0,5%)	XIII (4,9%)
6. Врача-акушера-гинеколога	VI (5,5%)	VIII (4,0%)	VI (29,9%)
7. Лабораторной диагностики	IV (11,9%)	V (6,9%)	VII (24,3%)
8. Эндоскопический	VI (5,5%)	IX (1,8%)	XI (13,5%)
9. Ультразвуковой диагностики	VII (5,4%)	II (15,6%)	II (120,5%)
10. Неотложной помощи	XII (1,1%)	XII (0,4%)	X (15,8%)
11. Станций и отделений скорой медицинской помощи	XI (1,3%)	X (0,6%)	IX (20,0%)
12. Рентгеновский	I (20,1%)	I (29,9%)	III (61,5%)
13. Стоматологический	X (1,5%)	VII (4,6%)	I (310,8%)

врача-офтальмолога, представляющее собой комплект оборудования, включающий 8 наименований (26,4% плана) и авторефрактометр (26,6% плана). План по этому источнику финансирования в целом выполнен на 9,4%.

Кабинеты лабораторной диагностики по республиканскому бюджету оснащены на 8,1% плана. По этим кабинетам поставлялось такое сложное оборудование, как анализатор агрегации тромбоцитов, включающий в свой состав ПЭВМ с периферийными устройствами (выполнение – 104,2%), спектрофотометр (выполнение – 110,5%), гемокоагулятор турбодинамический (выполнение – 105,4%), гемокоагулятор (выполнение – 85,0%).

Оснащение стоматологических кабинетов по республиканскому бюджету осуществлено на 100,9%, при этом для всех областей закуплены стоматологические установки высокого класса (45,1% плана), а для государственного учреждения «Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника» (ГУРКСИП) – ортопантомограф (432,1% плана) и стоматологические установки (343,5% плана).

Выполнение Программы по местному бюджету, прежде всего, характеризуется его неравномерностью: от 7,1% (кабинет врача-оториноларинголога) до 5305,0% (стоматологические кабинеты).

При анализе полноты выполнения Программы по ассортименту планируемого для поставок в амбулаторно-поликлинические организации медицинского оборудования заслуживают внимания следующие факты:

1) для кабинетов врача-офтальмолога анализатор поля зрения поставлен только в г. Минске (7 шт. на сумму 744,7 млн руб.) при общем плане по этому оборудованию 169 шт. на сумму 12708,8 млн руб., фондус-камера при плане 84 шт. на 9030,0 млн руб. поставлена всего лишь одна (в Витебской области) на сумму 70,2 млн руб., выполнение плана по количеству этих видов оборудования соответственно составило 4,1% и 1,2%, а по объемам финансирования – 5,9% и 0,8%;

2) для кабинетов врача-оториноларинголога аппарат для определения КСВП не поставлен ни в одну организацию; из 67 кресел вращающихся для исследования вестибулярного аппарата на сумму 368,5 млн. руб. поставлено только 2 ед. в г. Минске на сумму 35,0 млн руб. (выполнение плана по количеству оборудования – 3,0%, по финансированию – 9,5%);

3) для кабинетов врача-хирурга из 112 запланированных аппаратов для ингаляции наркоза переносных на сумму 2016,0 млн руб. поставлено 3 ед. на сумму 82,6 млн руб. (1 ед. в Витебской об-

ласти и 2 ед. в Могилевской области), план по количеству этого вида оборудования выполнен на 2,7%, а по объемам финансирования – на 4,1%;

4) для кабинетов врача-уролога из 112 уретроскопов комбинированных на сумму 1680,0 млн руб. поставлено 3 ед. на сумму 119,4 млн руб. (по 1 ед. в г. Минске, Брестской и Минской области), а из 80 урофлоуметров на сумму 520,0 млн руб. поставлена 1 ед. в г. Минске на сумму 21,0 млн руб., из 37 аппаратов ультразвуковых с датчиками для надлобкового и трансректального исследования предстательной железы с направляющими для прицельной биопсии на сумму 5172,6 млн руб. закуплен 1 аппарат в Могилевской области на сумму 48,5 млн руб., из 54 систем для пункционной биопсии предстательной железы автоматических на сумму 642,6 млн руб. закуплена 1 система в г. Минске на сумму 3,0 млн руб., выполнение плана по количеству этих видов оборудования соответственно – 2,7%, 1,3%, 2,7%, и 1,9%, а по объемам финансирования – 7,1%, 4,0%, 0,9% и 0,5%;

5) для кабинетов врача-акушера-гинеколога из 160 гистероскопов на сумму 2752,0 млн руб. закуплены 2 ед. на сумму 124,4 млн руб. (по 1 единице в Брестской и Витебской областях), из 66 диатермокоагуляторов на сумму 462,0 млн руб., закуплено 2 ед. в Витебской области на сумму 15,2 млн руб., выполнение плана по количеству этих видов оборудования составило 1,3% и 3,0%, а по объемам финансирования – 4,5% и 3,3%;

6) для кабинета лабораторной диагностики из 40 устройств для отмывания на сумму 188,0 млн руб. закуплено 1 устройство в Минской области на 4,3 млн руб., по количеству оборудования план выполнен на 2,5%, по объемам финансирования – на 2,3%.

По типам поликлинических учреждений медицинское оборудование (36355 ед.), поставленное в рамках Программы, распределено следующим образом:

- поликлиники – 12450 ед. (34,3%);
- детские поликлиники – 94 ед. (0,3%);
- поликлинические подразделения больниц – 17970 ед. (49,4%);
- поликлинические подразделения детских больниц – 49 ед. (0,1%);
- поликлинические подразделения больниц скорой медицинской помощи, станции скорой медицинской помощи и неотложной помощи – 55 ед. (0,2%);
- диспансеры – 506 ед. (1,4%);
- диагностические центры – 13 ед. (0,04%);
- поликлинические подразделения родильных домов – 5217 ед. (14,4%);

- станции переливания крови – 1 ед. (0,003%).

Приоритетность в распределении финансовых средств на укрепление материально-технической базы (МТБ) была смещена с уровня первичной помощи на специализированные больничные организации здравоохранения.

Заключение

Поставленное в организации здравоохранения в рамках Программы в достаточно большом ассортименте медицинское оборудование (71 наименование по 13 кабинетам), безусловно, позволит в ближайшее время ощутить результаты от его использования. К сожалению, выполнение Программы осуществлено в неполном объеме. Основной причиной недостаточного выполнения Программы следует назвать нехватку средств, выделенных из республиканского бюджета. Общий уровень выполнения Программы (41,2%) обеспечен за счет местных бюджетов и привлечения дополнительных средств. Следует отметить, что по местным бюджетам Программа практически выполнена: объемы финансирования из местных бюджетов в совокупности с дополнительным финансированием из других источников (источник финансирования «Прочие») составили 56565,6 млн руб., или 98,6% запланированного объема финансирования по местным бюджетам, что в целом составило 60,7% всего освоенного объема финансовых средств.

Кроме неполноты выполнения Программы в целом по объемам финансирования следует отметить следующие основные дефекты ее реализации:

- диспропорции плановых показателей и показателей выполнения;
- нарушение заложенных в Программу темпов ее выполнения: по плану в 2009 г. заложено максимальное освоение средств (46,8%), при реализации – максимальное освоение средств выявлено в 2010 г. (16,1%), в 2009 г. – 11,8%, в 2011 г. – 13,1%;
- неравномерность выполнения Программы по областям;
- неравномерность выполнения Программы по кабинетам по местным бюджетам;
- отсутствие поставок отдельных видов оборудования.

Указанные недостатки способствуют образованию брешей в едином технологическом процессе оказания медицинской помощи населению, что будет сдерживать повышение ее качества и эффективности и, следовательно, скажется на ожидаемых результатах реализации Программы.

Низкий уровень выполнения Программы, прежде всего, связан с недостаточным пониманием со

стороны руководителей организаций здравоохранения приоритетности первичной медицинской помощи и экономической целесообразности вложения финансовых средств в менее затратные виды медицинской помощи. Отсутствие реальной информации с мест не позволило сформировать последовательную стратегию укрепления МТБ АПО и подготовить план ее реализации. Низкое обеспечение МТБ кабинетов специалистов в АПО не позволяет в ближайшее время перераспределить специализированные виды медицинской помощи из стационарных условий на уровень первичной помощи и продолжить развитие стационарозамещающих технологий, а также не способствует закреплению специалистов в рамках АПО.

ЛИТЕРАТУРА

1. Безюк, Н.Н. Современные требования, предъявляемые к качеству оказания медицинской помощи / Н.Н.Безюк // www.gorzdrav.mk.ua/sanprosvet.
2. Тема НИР «Разработать научно обоснованные предложения по совершенствованию организации первичной медицинской помощи в современных условиях», задание «Разработать научно обоснованные предложения по организационному и ресурсному обеспечению первичной медицинской помощи населению Республики Беларусь»: Отчет о НИР (заключительный), ч.1 / РНПЦ МТ; рук. темы И.В.Малахова. – Минск, 2011. – 96 с. – №ГР 20090639.
3. Программа переоснащения амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения Республики Беларусь на 2009–2011 гг. (утверждена 23.12.2008 г., согласована с Заместителем Премьер-министра Республики Беларусь 08.01.2009 г.) / Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Минск, 2009. – 21 с.

OVERALL RESULTS ON REALIZATION OF THE PROGRAMME FOR RE-EQUIPMENT OF OUTPATIENT HEALTH CARE INSTITUTIONS OF THE REPUBLIC OF BELARUS FOR 2009–2011

O.I.Ryabkova, L.A.Zhilevich, V.N.Rostovtsev, T.I.Tserakhovich, V.N.Kuzmenko, I.B.Marchenkova

The realization of the Programme on Re-Equipment of Outpatient Health Care Institutions of the Republic of Belarus for 2009–2011 was analyzed as regards amounts of financing and range of the equipment supplied. It was noted that the overall level of the Program realization (41.2%) was achieved due to the local budgets and external funds. Disparities in the supply of certain types of equipment were revealed.

Поступила 30.03.2012 г.