

## ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ НЕЭФФЕКТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Одним из самых важных факторов, влияющих на национальную экономику, есть и будет система здравоохранения. Приходя в здание здравоохранения, мы с надеждой думаем, что пройдем все побыстрее и отправимся домой или на работу, но в реальности все оказывается гораздо сложнее и дольше. Потерянные карточки, люди, которые лезут без очереди, люди, которые заходят просто спросить, а застревают на длительное время. Журналом «Медицинские новости» были проведены исследования по хронометражу рабочего времени врачей амбулаторно-поликлинического приема (см. таблицу) [1].

Врачебная должность	Основная деятельность	Работа с документацией	Вспомогательная деятельность	Служебные разговоры	Прочая деятельность
Врач терапевт участковый	67,44 ± 2,40	27,69 ± 2,01	2,59 ± 0,51	1,11 ± 0,16	1,17 ± 0,18

В ходе проведенного исследования выявлены следующие данные: среднее время ожидания — 21,6 мин; дополнительное время из-за неучтенных факторов — 7 мин; отсутствие врача по обстоятельствам — 10 мин; прием — 13,5 мин. В итоге фактическое время приема — 35,1 мин. Для сравнения приведем данные по другим странам: США — 19,5 мин, Великобритания — 23, Франция — 24, Германия — 24, Израиль — 23,5, Куба — 24,5 мин [2].

Как мы видим, проблема состоит не в том, чтобы увеличивать количество врачей, дабы они «проверили» большинство пациентов и не возникало простоев в работе здравоохранения, а улучшить сам процесс принятия пациентов и обеспечить наиболее быстрое время приема, принятие решения в учреждениях. Сделать так, чтобы время, потраченное в учреждениях здравоохранения, в большинстве случаев не было потерею зря.

Для того чтобы предлагать свои улучшения по этому поводу, сначала нужно провести экономическую оценку времени, проведенного в учреждении здравоохранения.

Общая структура затраченного времени выглядит следующим образом:

- 1) взятие карточки — 2 мин;
- 2) время ожидания — 21,6 мин;
- 3) время первичного приема, включающее проверку пациента и выписку направления на анализы, — 13,5 мин;
- 4) сдача анализов — 5 мин;

- 5) время повторного ожидания — 20 мин;
- 6) время вторичного приема (выписка справки) — 8 мин;
- 7) подпись справки у врачей дежурных и отделе для выписки — 4 мин.

Полное время взятия справки составляет 74,1 мин. Чтобы перевести все в стоимостное выражение, время умножим на ВВП на душу населения. Благодаря этому можно узнать, сколько ВВП мог создать человек, не будь он в учреждениях здравоохранения. ВВП на душу населения составляет в 2014 г. 82 163 тыс. руб. в год. Найдем ВВП в минуту, т.е. разделим на количество рабочих дней в 2014 г. — 244, в день — 336, 6 тыс. руб., в час — 14,025 тыс. руб., в минуту — 0,24 тыс. руб.

В итоге 1 человек мог дополнительно сделать 17,78 тыс. руб., если бы в это время не брал справку. Улучшения в эту систему должны быть внесены следующие:

- 1) электронная история болезни. Система хранения карточки больного в виде электронных карт. Если мы привели уже расчетные счета, проездные, пропуска в электронный формат, то почему бы это не сделать с информацией. Карточки в основном будут находиться у самих владельцев, и их утрата будет по вине только собственника. И каждое посещение будет указываться и информироваться в самой карточке с любого посещения вами врача в любом учреждении здравоохранения;

- 2) электронные талоны вместе с карточкой;

- 3) электронный рецепт. На выписку рецептов у врача может уходить действительно много времени, ведь если рецепт 1, то еще ладно, а если рецептов много? Сокращается время, которое тратит врач на выписку рецепта. Врач на компьютере заходит в программу, начинает вводить лекарство и тут же из списка (список всех зарегистрированных в Беларуси препаратов) выдается его название;

- 4) перевод полной выписки направлений, справок и других документов в электронный вариант;

- 5) перевод на интернет-оборот предприятий и системы здравоохранения;

- 6) введение системы платного и бесплатного обслуживания.

Если применить перечисленное выше к анализу, то:

- 1) взятие карточки — 0 мин;

- 2) время ожидания — 15 мин;

- 3) время первичного приема, включающее проверку пациента и выписку направления на анализы, — 8 мин;

- 4) сдача анализов — 5 мин;

- 5) время повторного ожидания — 15 мин;

- 6) время вторичного приема (выписка справки) — 5 мин.

В итоге при внедренных мероприятиях — 48 мин. Конечно же, все это в упрощенном виде. В итоге дополнительный ВВП составит 11,52 тыс. руб. Учитывая, сколько человек мог бы дополнительно сделать без улучшений, то при внедрении мероприятий он все таки сделает во время работы 6,26 тыс. руб. ВВП.

Таким образом, работа над выявленными недостатками не только поможет улучшить ситуацию в сфере здравоохранения, но и приведет к улучшению всей экономической ситуации в стране и послужит толчком к экономическому росту.

### Литература

1. Структура рабочего времени врача // Медицинские новости. — № 7. — 2013. — С. 12—13.

2. 9 минут на все: нормативы первичного приема у врачей России, Европы и Америки [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.miloserdie.ru/articles/9-minut-na-vse-normativy-pervichnogo-priema-u-vrachej-rossii-evropy-i-ameriki>. — Дата доступа: 08.04.2015.

**П.В. Тулько**

*БГЭУ (Минск)*

*Научный руководитель — А.А. Гец*

## СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПРОИЗВОДСТВА И ПЕРЕРАБОТКИ РАПСА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

В процессе исследований выявлено, что благодаря удачному сочетанию высокой потенциальной урожайности семян (30—40 ц/га) и высокому содержанию жира и белка в семенах и зеленой массе (3—4 %) рапс является высоковольтребованной культурой и занимает по объемам производства масла пятое место в мире после сои, хлопчатника, арахиса и подсолнечника.

Рапсовое масло по своим биохимическим свойствам является полезным для человека и не отстает от оливкового, так как содержит витамин Е и на 75—85 % состоит из полезных олеиновой и линолевой кислот. Следует отметить, что за последние годы потребление рапсового масла в Беларуси имеет тенденцию к росту. Так, если в 2007 г. на пищевые цели было использовано 10,7 тыс. т рапсового масла, то в 2013 г. — 125,4 тыс. т, что обусловлено в первую очередь развитием и укреплением сырьевой базы перерабатывающих предприятий. За последние годы в Республике Беларусь благодаря внедрению в производство высокопродуктивных сортов рапса и расширению площадей занимаемых этой культурой (с 128 тыс. га в 2005 г. до 417 тыс. га в 2013 г.) валовой сбор маслосемян в 2013 г. достиг 676 тыс. т (рост более чем в 4 раза).

Рост объемов производства маслосемян рапса и выработка из них растительного масла решает две проблемы продовольственной программы Республики Беларусь. Во-первых, это наиболее быстрый и экономичный путь качественного улучшения снабжения населения энергетическими продуктами питания. Во-вторых, это решение обострившейся сложной и дорогостоящей проблемы кормового белка, необходи-

201

БДЭУ. Беларускі дзяржаўны эканамічны ўніверсітэт. Бібліятэка.

БГЭУ. Белорусский государственный экономический университет. Библиотека.°

BSEU. Belarus State Economic University. Library.

<http://www.bseu.by/elib@bseu.by>