РГС МЕДИЦИНА

Взаимодействие участников системы ОМС в мероприятиях по снижению смертности населения

Генеральный директор
страховой медицинской организации ООО «РГС-Медицина»
Н.И. Гришина

ООО «РГС-Медицина», 2017

Критерии качества медицинской помощи

(из Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год)

Показатели смертности населения с долей умерших на дому:

- смертность в трудоспособном возрасте;
- материнская смертность;
- младенческая смертность;
- смертность детей в возрасте 0 - 4 лет;
- смертность детей в возрасте 0 - 17 лет, в т.ч. среди них доля **умерших на дому.**

Показатели, характеризующие своевременность выявления заболеваний:

- доля пациентов со злокачественными новообразованиями (ЗНО), состоящих на учете 5 лет и более, в общем числе пациентов со ЗНО, состоящих на учете;
- доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года;
- доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года.

Показатели, характеризующие факт проведения или своевременность проведения мероприятий, от которых зависит исход заболевания:

- доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания;
- доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия;
- доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий;
- доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис;
- доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания;
- доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации.

Уровень смертности населения – один из основных показателей, характеризующих качество медицинской помощи, эффективность деятельности медицинской организации и врача

ООО «РГС-Медицина», 2017

Критерии оценки деятельности страховых медицинских организаций

20 июня 2016 года

Комитет Совета Федерации по социальной политике

Круглый стол по проблеме эффективности СМО в системе ОМС

17 декабря 2016

Совещание у Вице-премьера РФ по социальной политике О. Голодец с участием представителей Правительства РФ и Союза страховщиков

ИТОГ

Требования к СМО в отношении контроля за показателями смертности застрахованных лиц и качества оказываемой им помощи

Уровень смертности застрахованных лиц может стать показателем эффективности деятельности страховой медицинской организации.

Объединение усилий участников сферы ОМС в решении задач по снижению смертности – требования реалий настоящего времени!

ООО «РГС-Медицина», 2017

Пример эффективного взаимодействия СМО с медицинским сообществом. Внедрение кардиорегистра в системе ОМС Санкт-Петербурга

Актуальность: смертность от сердечно-сосудистых заболеваний занимает 1 место в структуре смертности населения РФ.

В создании кардиорегистра, при содействии и контроле органов исполнительной власти г. Санкт-Петербурга, приняли участие:

- ТФОМС г. Санкт-Петербурга,
- медицинское сообщество: главные специалисты ОУЗ по кардиологии и кардиохирургии, руководители сосудистых центров,
- экспертная группа: врачи-эксперты, включенные в реестр врачей-экспертов качества медицинской помощи Санкт-Петербурга,
- страховая медицинская организация ООО «РГС-Медицина».

Результаты внедрения кардиорегистра:

❖ сокращение доли кардиопациентов, обращающихся за медицинской помощью в срок более 12 часов от появления боли;

❖ сокращение длительности задержки от момента госпитализации до восстановления кровотока в миокарде,

❖ повышение доли кардиопациентов, которым необходимые вмешательства выполнены в необходимый период времени - менее 60 минут от поступления – «золотой час»,

❖ повышение качества медицинской помощи пациентам за счет обоснованных управленческих решений: обучение, маршрутизация, приобретение оборудования,

❖ повышение эффективности финансовых потоков: тематический отбор на экспертизу случаев с высокой вероятностью дефектов.

ООО «РГС-Медицина», 2017

Межведомственное взаимодействие в экспертной деятельности. Повышение эффективности тематических экспертиз СМО

Одним из наиболее перспективных механизмов, направленных на повышение качества и доступности медицинской помощи, снижение смертности застрахованных лиц, являются **тематические экспертизы**, **основанные на межведомственном подходе**, нацеленные на выявление дефектов при оказании медицинской помощи пациентам, в первую очередь, страдающим заболеваниями, занимающими ведущие позиции среди причин смертности населения.

Тематические экспертизы обеспечивают:

необходимую адресность экспертных действий

выявление проблемных зон в оказании медицинской помощи ненадлежащего качества в краткие сроки

профилактику серьезных дефектов медицинской помощи (как на этапе ее оказания, так и в период подготовки к ее оказанию)

ВАЖНО!

Выбор тематики экспертиз должен осуществляться в регионе на коллегиальной основе, рабочими группами или постоянно действующими комиссиями, созданными при ОУЗ или ТФОМС, на основе данных медицинской статистики региона, комплексного анализа показателей деятельности медицинских организаций и результатов предшествующих экспертных мероприятий.

ООО «РГС-Медицина», 2017

Взаимодействие в вопросах повышения качества и доступности медицинской помощи по профилю «онкология». Актуальность проблемы

Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598
«О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»
«В целях дальнейшего совершенствования государственной политики в сфере здравоохранения, направленной на сохранение и укрепление здоровья граждан Российской Федерации, увеличение продолжительности их жизни, ***постановляю:***
1. Правительству Российской Федерации: а) обеспечить к 2018 году: - снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 192,8 случая на 100 тыс. населения;..»

Официальные данные Росстата показывают, что смертность от злокачественных новообразований в России находится на втором месте после смертности от болезней системы кровообращения.

На сегодня плановых показателей снижения смертности в большинстве субъектов РФ достичь не удалось !

Министерство здравоохранения Российской Федерации
03.02.2017 № 17-6/654

Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

«Разработать региональные планы по снижению смертности от основных причин на 2017 год»

«Обратить особое внимание на разработку плана мероприятий по снижению смертности населения от новообразований на 2017 год, предусмотрев мероприятия по повышению выявляемости онкологических заболеваний, в том числе на ранних стадиях»

Региональные планы, как правило, включают мероприятия, направленные на:
1.профилактику ЗНО и раннее выявление ЗНО;
2.повышение эффективности диагностики и лечения злокачественных новообразований;
3.развитие реабилитации онкологических больных.

ООО «РГС-Медицина», 2017

Тематические экспертизы на основе межведомственного подхода. Оценка качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология»

В рамках мероприятий по повышению эффективности диагностики и лечения злокачественных новообразований в 2017 году в ряде субъектов РФ СМО были проведены тематические экспертизы качества медицинской помощи.

Выбор медицинских организаций для проведения экспертиз, объемы, сроки и тема контрольных мероприятий были определены на основе межведомственного подхода.

По результатам экспертизы выявлены организационные проблемы:

- отсутствие системы оказания химиотерапевтической онкопомощи в рамках стационарозамещающих технологий;
- несоответствие дозы введенного пациенту химиотерапевтического препарата расчету дозы по площади поверхности тела пациента соответственно избранной схеме химиотерапии, отсутствие формулы расчета разовой дозы химиотерапевтического препарата, обоснования режима химиотерапии, способа и кратности введения лекарственного препарата, длительности курса и обоснования назначения конкретного лекарственного средства или их комбинаций, предусмотренных действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения);
- отсутствие формулировки и (или) медикаментозной коррекции серьезных сопутствующих заболеваний у пациента;
- невыполнение требований своевременности начала, окончания и возобновления очередного цикла введения химиопрепаратов, предусмотренных Клиническими рекомендациями Ассоциации онкологов России и др.

ООО «РГС-Медицина», 2017

Управленческие решения по результатам тематических экспертиз по профилю «онкология»

Предложение по перепрофилированию части круглосуточных коек в койки дневного стационара позволит:
- оптимизировать расходы на оказание медицинской помощи,
- сократить очередь пациентов на госпитализацию на циклы химиотерапии, т.к. койка дневного стационара может функционировать в две или даже три смены, аналогично койкам дневного пребывания при оказании услуг гемодиализа.

Совершенствование тарифного регулирования с выделением отдельных подгрупп КСГ с учетом реальных затрат на «КСГ-образующий фактор» - стоимость конкретного препарата или их комбинации.

Предложение по формированию «дорожной карты» для онкологического пациента с включением в нее календаря циклов химиотерапии, гормонотерапии и сеансов лучевой терапии, позволяющей пациенту рационально планировать свое время.
«Дорожная карта» – ключевой инструмент восстановления нарушенных прав онкологического пациента на онкопомощь надлежащего качества и полного объема.

Соблюдение требований Клинических рекомендаций (протоколов лечения), разработанных ведущими профессиональными ассоциациями онкологов России.

ООО «РГС-Медицина», 2017

Проект страховой медицинской организации «Адресное информационное сопровождение онкологических больных на всех этапах оказания медицинской помощи»

1 этап. Информационно - сопроводительные мероприятия.
Создание информационной базы (регистра) онкологических больных на информационном ресурсе ТФОМС, доступной не только для онкологов, но для ОУЗ, общественного профессионального объединения, участковых врачей, экспертов СМО и ТФОМС.
Создание регистра через:
•внесение в реестры счетов дополнительных и **обязательных для заполнения** полей, содержащих информацию о специфике конкретного онкозаболевания, выборе обследования и лечения у конкретного пациента;
•обеспечение интеграции этих дополнительных данных **с действующим Канцер-регистром** (письмо МЗ и СР РФ от 17.08.2011 г. N14-3/10/2-8051 «Об организационно-методической помощи и поддержке онкологической службы РФ»).

Ожидаемый эффект: создание условий для дистанционного мониторинга показателей и **информационное сопровождение каждого онкологического больного** страховым представителем СМО с целью:
•своевременного получения им направления на последующий этап лечения;
•напоминания ему смс-рассылкой о дате последующего диспансерного приема или консультации, операции, сеансе лучевой или химиотерапии;
•выяснения причин «не появления» пациента на необходимом для него этапе онкопомощи и др.

2 этап. Медико-экспертные мероприятия.
Создание полноценной **системы контроля он-лайн** за **своевременностью, объемом, доступностью онкологической медицинской помощи.** Выявление всех дефектных случаев и своевременное проведение по ним экспертизы.

Ожидаемый эффект: снижение /исключение дефектов в оказании медицинской помощи, концентрация материальных ресурсов для достижения приемлемого результата в оптимальные сроки.

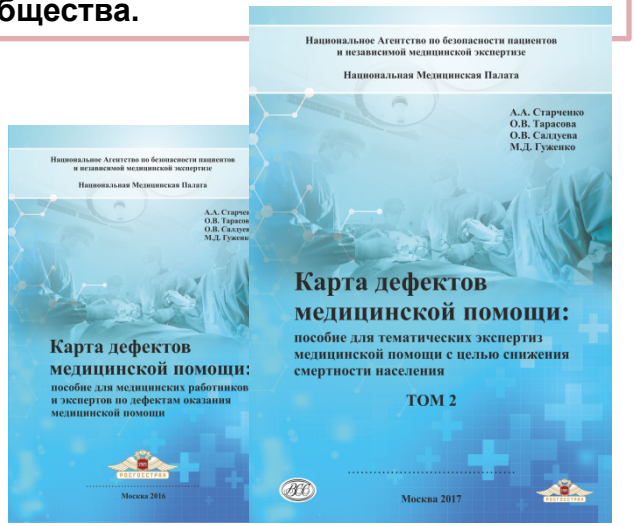
3. этап. Организационно-финансовые мероприятия.
1.Своевременное направление пациентов для получения специализированной онкологической помощи, включая ВМП, в онкодиспансеры других субъектов РФ (межтерриториальные расчеты) при отсутствии возможностей оказания такой помощи в регионе.
2. Разработка и применение мер материального адресного стимулирования медицинского работника, выявившего каждый случай онкологического заболевания на 1-2 клинической стадии.

Ожидаемый эффект: своевременность оказания специализированной помощи, повышение ранней выявляемости онкозаболеваний.

Взаимодействие СМО с медицинским сообществом по совершенствованию экспертной деятельности

Поиск оптимальных решений, направленных на повышение объективности экспертной деятельности, отвечает интересам и страхового и медицинского сообщества.

Примером эффективного сотрудничества в этом направлении с Национальной медицинской палатой является издание экспертами СМО **«Карты дефектов медицинской помощи»** - пособия для медицинских работников и экспертов по дефектам оказания медицинской помощи. **«Карта дефектов»** – инструмент независимости медицинской экспертизы системы ОМС, и в тоже время поддержания справедливого баланса прав и законных интересов пациента и врача. Методологической основой для ее создания явился более чем 20-летний опыт экспертной деятельности СМО в системе ОМС. При реализации проекта использовались средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением Президента РФ от 25.07.2014 №243-рп и на основании конкурса, проведенного ООО «Лига здоровья нации».



Целями разработки этого документа явились искоренение субъективизма в экспертизе и создание единого экспертного пространства в здравоохранении.

«Карта дефектов» выдержала три издания, безвозмездно передавалась экспертам качества медицинской помощи, включенным в реестры экспертов субъектов РФ, размещена на сайте Национальной медицинской палаты.

Тематические экспертизы медицинской помощи, основы которых предложены во 2-ом томе «Карты дефектов» - реальный инструмент пациентоориентированности и важнейший элемент принципа бережливого производства в здравоохранении.

ООО «РГС-Медицина», 2017

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!