

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КАК ЭЛЕМЕНТ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ ОЦЕНКИ ВОСТРЕБОВАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

*Кирчагло О. В., Макашева В.А.
ГБУЗ НСО «НОДКПНД», Новосибирск
Бабенко А.И., Бабенко Е.А.
ФГБНУ «НИИ КПГиПЗ», Новокузнецк*

*г. Москва 14.11.2019
nodkpd@nso.ru
<http://nodkpd.mznso.ru>*

Современное развитие общества ориентировано на приоритет социального капитала, где формирование человеческого капитала тесно связано с качеством жизни населения

Психическое здоровье детско-подросткового населения и молодежи это социальный капитал, от которого зависит будущее нации. Инвестиции в ресурс психического здоровья определяют на последующие годы жизни способность поколений к реализации основных функций общества

Высокая востребованность психиатрической помощи

интенсификация лечебно-диагностической деятельности учреждений психиатрического профиля и принятие управленческих решений по оптимизации распределения ресурсов учреждения

ЦЕЛЬ РАЗРАБОТКИ СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ:

Планирование объема медицинских услуг

Основной индикатор при выборе методологических подходов в стратегии развития здравоохранения: интегрирование показателей, отражающих демографические, экономические и социальные процессы с показателями общественного здоровья

К 2023 году ожидается повышение численности населения в возрастном контингенте 0-19 лет с последующим постепенным снижением к 2038 году (Денисенко М.Б. Население России: демографические прогнозы.2016).

Основные цели плана действий ВОЗ по психическому здоровью на 2013–2020 гг.,:

- комплексные услуги по лечению и социальной защите пациентам с психическими расстройствами
- повышение эффективности управления и руководства в области психического здоровья
- реализация стратегий повышения эффективности и профилактики
- укрепление информационных систем, сбора данных и научных исследований. (ВОЗ, 2017г.)

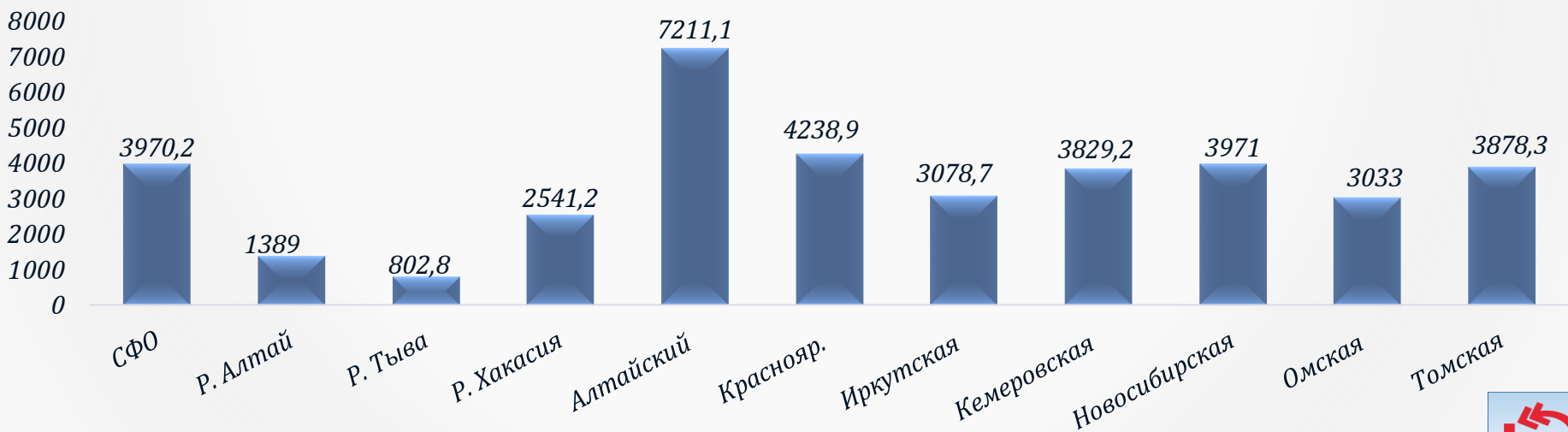
Новые приоритеты деятельности ВОЗ до 2030 г:

- ✓ всеобщий охват услугами здравоохранения, неотложные ситуации, улучшение здоровья населения
- ✓ усиление возможности стран с помощью специального инструментария для получения надежных статистических данных (ВОЗ, Европейский портал информации здравоохранения, 2018)

Общая заболеваемость психическими расстройствами у детей 0-14 лет в ФО РФ, 2018



По данным официальных статистических отчетов Министерства здравоохранения Российской Федерации, уровень обращаемости детей за медицинской помощью в России по поводу психических расстройств и расстройств поведения составляет в среднем за 2018г. 27 на 1000 детского населения



Общая заболеваемость психическими расстройствами у подростков 15-17 лет в ФО РФ, 2018



Показатель обращаемости подростков находится на уровне 55 %.
 В среднем по СФО в эти же годы заболеваемость детей и подростков выше в 1,5 раза (39,7 и 77,5 ‰), также- в Новосибирской области (39,7 и 86,6‰). Это предопределяет более высокую нагрузку на психиатрическую службу в данном регионе.

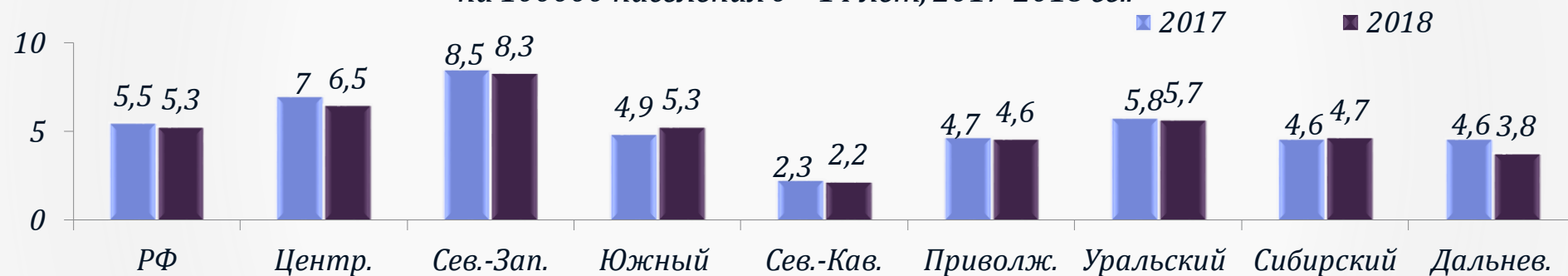
Реальность и вызовы развития системы здравоохранения в сфере охраны психического здоровья детей

Показатель практикующих детских психиатров на 100.000 населения в возрасте от 0 до 14 лет (ВОЗ, Европейский портал информации здравоохранения, 2016)

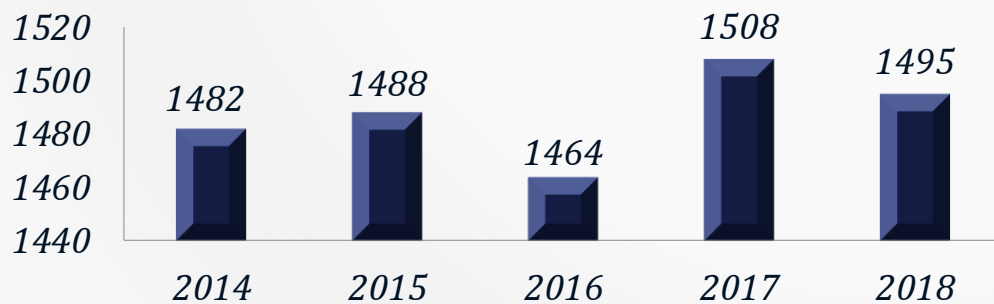
Австрия-18, Германия -18, Израиль-12, Нидерланды-22, Россия-57, Финляндия-41, Франция-22, Швейцария-55

По данным аналитического обзора ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2019: укомплектованность кадрового состава (врачи-психиатры, врачи- психотерапевты) в Российской Федерации- 2015 -90,0%, 2016-88,8%, 2017- 86,7%

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВРАЧАМИ ПСИХИАТРАМИ ДЕТСКИМИ В РОССИИ И ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГАХ, на 100000 населения 0 – 14 лет, 2017-2018 гг..



ЧИСЛО ДЕТСКИХ и ПОДРОСТКОВЫХ ПСИХИАТРОВ, РОССИЯ, 2014–2018 гг.



✓ Для выхода России на новый уровень качества жизни и развития человеческого потенциала принципиально важно решить проблему кадрового дефицита детских психиатров, предъявляя новые требования к их профессиональной подготовке

Данные о распространенности психических расстройств среди детского населения и укомплектованности кадровых ресурсов определяют:

- *Новый этап развития психиатрической и медико-социальной помощи данному контингенту*
- *Новый этап изменений форм оказания психиатрической помощи в рамках планомерного выполнения объемов государственного задания (далее- ГЗ)*

Медицинская стандартизация

основное звено в совершенствовании системы охраны здоровья граждан и организации лечебно-диагностической деятельности медицинских организаций, необходимым условием организации труда является нормирование труда

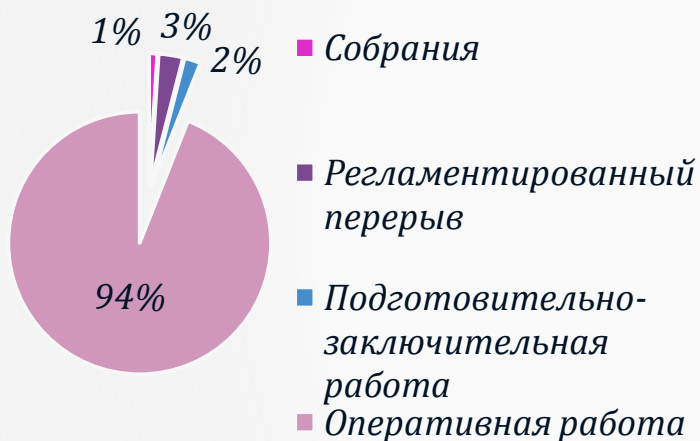
Интерес к проблеме разработки норм труда в медицинских организации связан:

- *с затруднениями в применении приказов о порядках оказания медицинской помощи в части норм труда, связанной с их экономической обоснованностью;*
- *с внедрением эффективного контракта и необходимостью в связи с этим составления штатного расписания, которое позволило бы обеспечить выполнение ГЗ.*

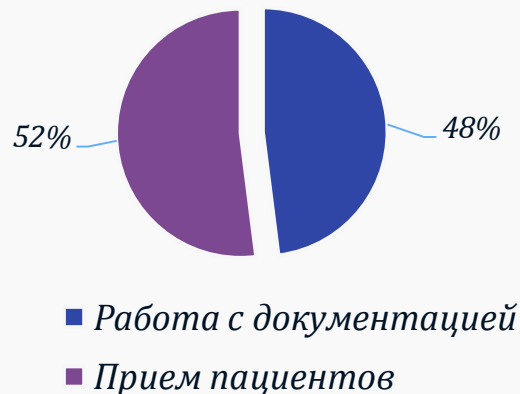
Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с планом мероприятий («дорожная карта») по утверждению типовых отраслевых норм труда в сфере здравоохранения в 2016-2020 годах в 2019 году проводились фотохронометражные исследования за работой специалистов, в том числе, врачей-психиатров участковых. В ГБУЗ НСО «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер» по результатам этих мероприятий - нормы времени на одно посещение пациентом врача-психиатра (с затратой времени на медицинскую документацию не более 35%) составили 28 минут

Потребность в ресурсах учреждения (кадровых, материальных, финансовых и т.д.) определяется перечнем медицинских процедур, технологий, входящих в состав стандарта оказания медицинской помощи. **С целью определения практической трудозатратности** основной медицинской услуги стандарта-прием врача-психиатра детского и на основании положения о системе нормирования труда в учреждении - В ГБУЗ НСО «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер» (далее - ГБУЗ НСО «НОДКПНД») в 2019 году, специалистами ООО «Скай Лайн Консалтинг», проведен «анализ загруженности персонала» по отдельным должностям

Структура рабочего времени



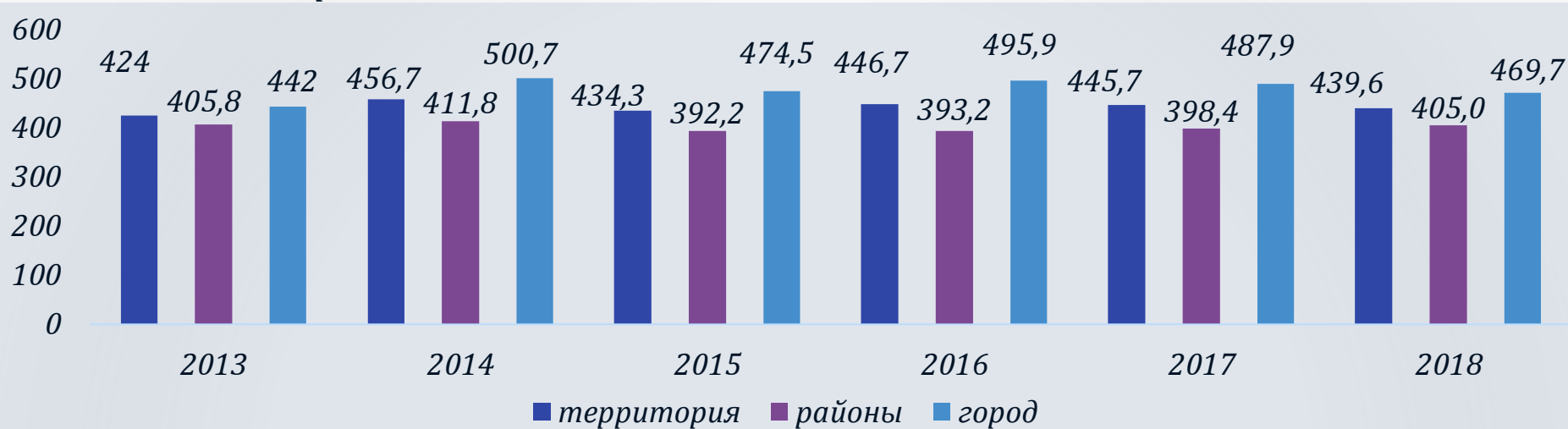
Структура оперативной работы



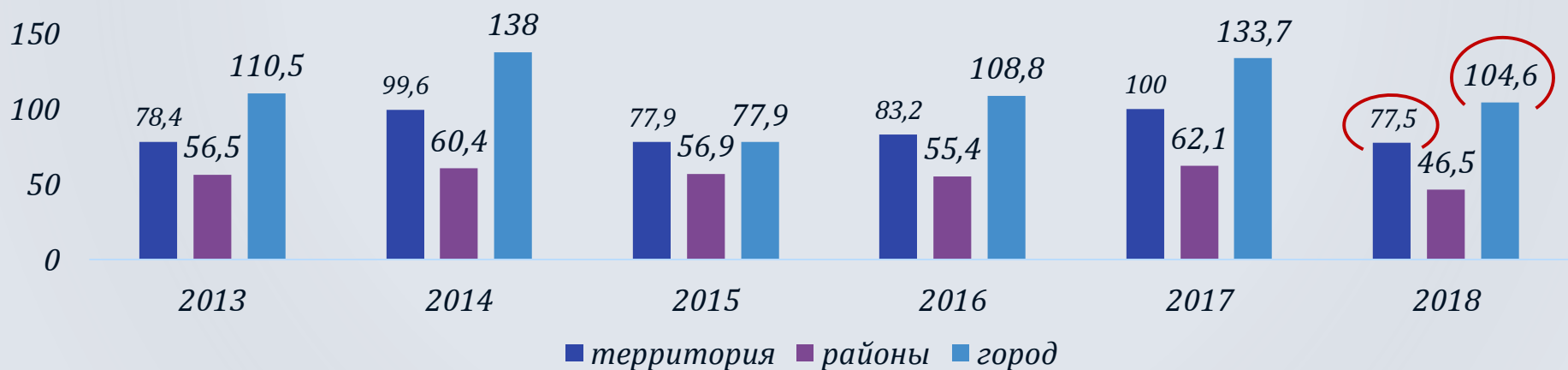
Результат нормирования труда должностей: врач-психиатр детский участковый, врач - психиатр подростковый - в течении 3х рабочих дней

Должность	Единица объема	Средний норматив времени на единицу объема (минут)	Норматив в смену	Плановая функция врачебной должности
Врач-психиатр детский участковый, врач-психиатр подростковый	посещений	15	28	6920

Сравнительный анализ распространённости психических расстройств 0-17 лет, Новосибирская область, на 100 000 детского населения, 2013-2018 гг.

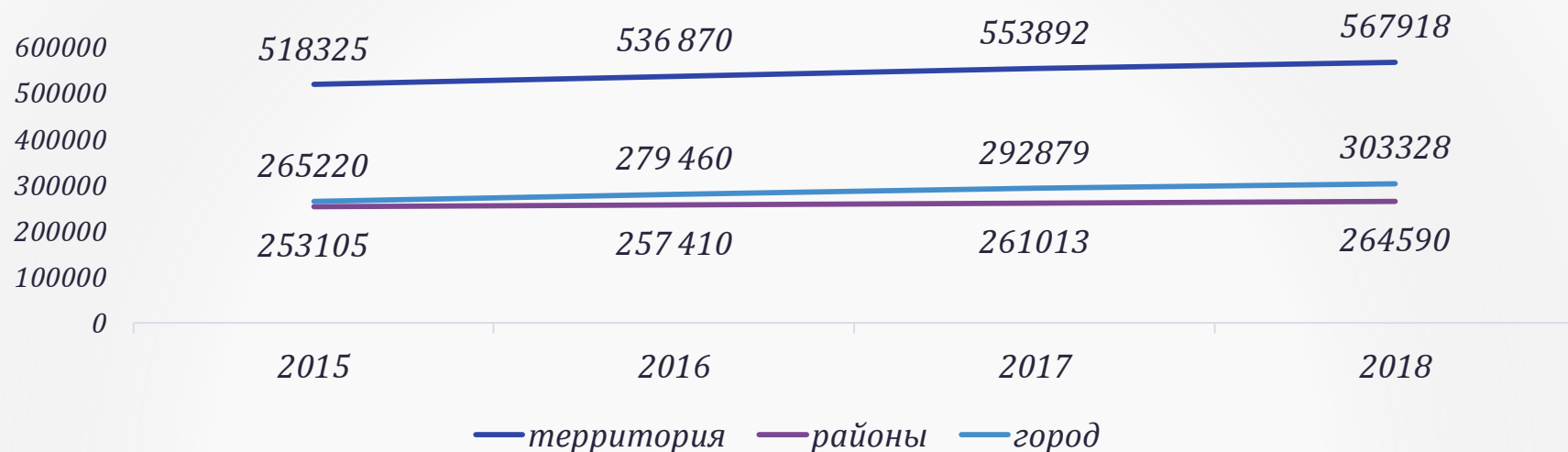


Сравнительный анализ первичной заболеваемости психическими расстройствами 0-17 лет, Новосибирская область, на 100 000 детского населения, 2013-2018 гг.

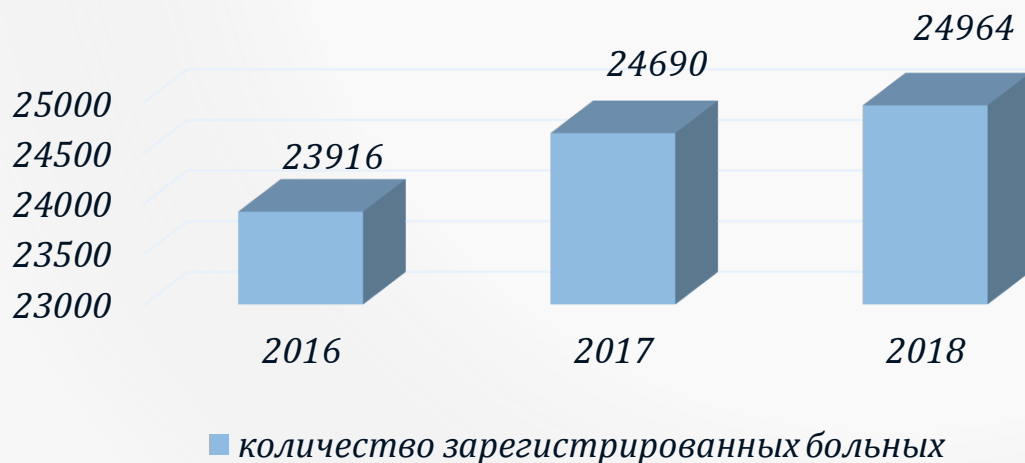


Показатели заболеваемости в районах Новосибирской области ниже городских, что вероятно, связано со сниженным социальным запросом населения, ограниченным ресурсом специалистов, предоставляющих услуги по медико-психолого-социально-педагогической реабилитации и абилитации, векторность работы психиатров на детей с тяжелой патологией

Динамика численности детей 0-17 лет Новосибирской области за период с 2015 по 2018 гг..



Динамика количества зарегистрированных больных, 2016-2018 гг., Новосибирская область



Наблюдается рост абсолютного числа детей с психическими заболеваниями, что важно для планирования объемов психиатрической помощи и кадровых ресурсов на территории Новосибирской области.

*Цель государственного задания учреждений здравоохранения
- повышение эффективности предоставления государственных и муниципальных
услуг при условии сохранения (либо снижения темпов роста)
расходов бюджетов на их предоставление*

Динамика численности населения, данные по распространенности психических расстройств среди детей в регионе на фоне увеличения объемов государственного задания с 2016 года привели к принятию решений в планировании и оптимизации лечебно-диагностической деятельности :

Оценка востребованности медицинских технологий на основании результатов статистического наблюдения (2016-2018) и результатов нормирования труда с целью разработки стандарта оказания медицинской помощи (дневной стационар, медицинская реабилитация) как элемента информационно-аналитической модели для формирования потока пациентов

Результат в 2019 году: организация медицинской реабилитации детей по профилю «психиатрия» в условиях дневного стационара, утверждение стандарта с применением в МО на территории



ГЗ в отделении дневной стационар в 2017 году было увеличено с 553 случаев до 1447.

В октябре 2019 года нами был получен объем государственного задания для оказания данной медицинской услуги в 95 клинических случаев.

Применение стандартов медицинской помощи важно в целях:

- Обеспечения доступности и качества медицинской помощи, организации и осуществления медицинской деятельности*
- Формирования программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи регламентировано положениями статей 10, 79 и 80 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*

Приоритетные направления в области национальной стандартизации с 2012 года (Концепция развития национальной системы стандартизации Российской Федерации на период до 2020 года): медицинские изделия, медицинские технологии и фармацевтика, биотехнологии (далее-Концепция стандартизации)

В организации психиатрической помощи детско-подростковому населению необходимо, чтобы медицинские технологии:

- Соответствовали формирующимся психопатологическим феноменам в меняющихся социальных условиях*
- Предоставлялись в необходимых объемах и в соответствии с принципами оптимальной достаточности, медико-социальной эффективности, рентабельности.*

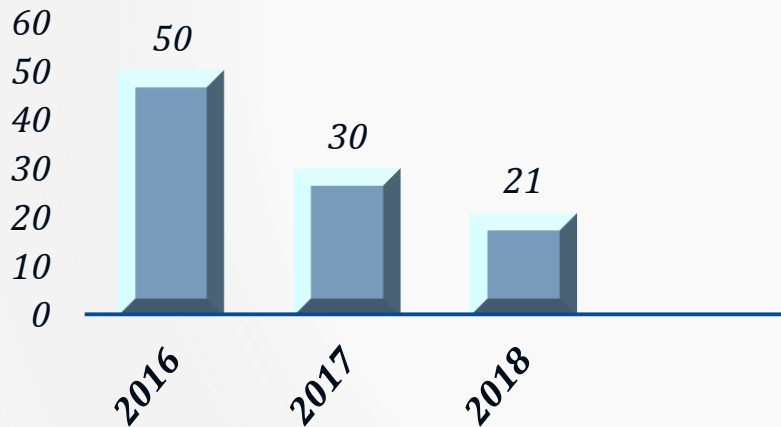
Методология стратегического планирования в здравоохранении предусматривает использование информационной базы учреждения, в частности, персонифицированные данные о наличии патологии у пациентов и реализации им медицинских технологий согласно выбранному стандарту. Перечень медицинских процедур, технологий, входящих в состав медицинского стандарта, определяет потенциальную потребность в соответствующих ресурсах (кадровых, материальных, финансовых и т.д.) учреждения

Виды стандартов включают различные объекты стандартизации или целый комплекс: стандарты на ресурсы здравоохранения, организационные стандарты, стандарты программ медицинской помощи, технологические стандарты, комплексные стандарты и медико-экономические стандарты.

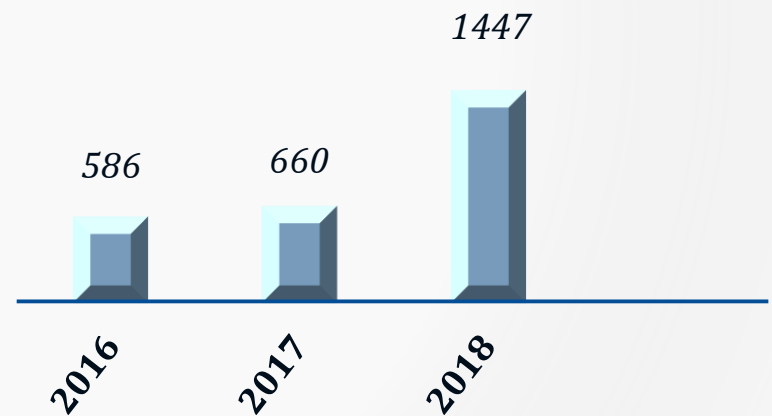
ГБУЗ НСО «НОДКПНД» имеет опыт разработки и применения вариантов стандартов оказания медицинской помощи детям с психическими расстройствами, утвержденных локально и на региональном уровне, с 2006 года по настоящее время и в 2019 г они были усовершенствованы с ориентацией на технологические процессы.

Стандарты, ориентированные на «медицинские технологии» могут регламентировать процесс оказания медицинской помощи в детской психиатрии и это коррелирует с направлениями Концепции стандартизации РФ.

Сравнительный анализ длительности пребывания пациентов в дневном стационаре ГБУЗ НСО «НОДКПНД»



Сравнительный анализ численности выписанных пациентов из дневного стационара ГБУЗ НСО «НОДКПНД»



В 2017 году увеличение государственного задания по количеству запланированных законченных клинических случаев в дневном стационаре (с 553 до 1447 случаев лечения) привело к необходимости интенсификации лечебно-диагностической деятельности отделения и к принятию управленческого решения по изменению структуры стандарта

Аналитическая работа ГБУЗ НСО «НОДКПНД, 2019 год:

- ✓ Анализ изменения технологии стандарта оказания медицинской помощи в лечебно-диагностическом процессе за период 2006-2019 гг. с оценкой востребованности медицинских технологий*
- ✓ Изучение объема и структуры применения медицинских технологий при лечении психических расстройств у детей за 12-летний период*

Стандарты медицинской помощи в 2019 году разрабатывались нами в соответствии с приказом МЗ РФ от 08.02.2018 №53н «Об утверждении порядка разработки стандарта медицинской помощи» (с изменениями от 28.06.2019), Приказом МЗ РФ от 13.10.2017 № 804 «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

При разработке стандарта в 2019 (дневной стационар, медицинская реабилитация): *В паспортной части произведена унификация раздела «коды по МКБ-10» с указанием в «модели пациента» всех нозологических единиц, соответствующих кодам «психических расстройств и расстройств поведения» (без выделения отдельных нозологий, кроме стандарта для детей с РАС):*

Стандарт специализированной медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения детям (медицинская реабилитация)

Категория возрастная: дети до 18 лет

Пол: любой

Фаза: любая

Стадия: любая

Осложнение: вне зависимости от осложнений (кроме острого психотического состояния)

Вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь

Условие оказания: амбулаторно (дневной стационар)

Форма оказания медицинской помощи: плановая

Средние сроки лечения (количество дней): 28

Коды по МКБ-10: F00.0 – f99.0

При разработке стандарта (дневной стационар, медицинская реабилитация):

- ✓ в основной части структуры стандарта : увеличены количество и кратность применения немедикаментозных методов профилактики, лечения и медицинской реабилитации –услуги категории «А 13», «А 17», «А 19», «А 21» (Приказ МЗ РФ от 13.10.2017 № 804 «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»)

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее количество
<i>Немедикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации</i>			
A13.29.007	Психологическая коррекция	0,5	5
A13.23.006	Медико-логопедическая процедура при дизартрии	0,1	5
A13.29.008	Психотерапия	0,5	5
A13.29.008.002	Групповая психотерапия	0,5	5
A13.29.003	Психологическая адаптация	0,2	5
A 13.29.004	Терапия средой	0,1	5
A13.29.002	Клинико-социальная трудотерапия (эрготерапия)	0,2	5
A13.29.012	Процедуры двигательного праксиса («телесно- ориентированные» коррекционные занятия)	0,5	5
A19.23.002.015	Групповое занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга	0,5	10
A 13.23.011	Нейро-психологическая коррекционно-восстановительная процедура при нарушениях психических функций	0,05	5
A13.29.005.001	Арттерапия	0,5	5
A13.29.013	Процедуры по адаптации к условиям микросреды	0,2	5
A 13.29.014	Процедуры по адаптации к условиям макросреды	0,2	4
A13.29.011	Социально-реабилитационная работа	0,1	5
A17.24.005	Электрофорез лекарственных препаратов при заболеваниях периферической нервной системы	0,1	10
A17.29.002	Электросон	0,1	10
A17.24.007	Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ-терапия) при заболеваниях периферической нервной системы	0,2	10
A17.23.004 - 1	Электростимуляция головного мозга (аппарат Альфария)	0,1	10
A17.23.004 -2	Электростимуляция головного мозга (аппараты Атос, Алмаг)	0,2	10
A17.23.004 -3	Электростимуляция головного мозга (микрполяризация)	0,2	10

Изменения в структуре стандарта привели:

- ❖ к увеличению вариабельности в принятии клинико-терапевтических решений, особенно, при ведении пациентов с коморбидной и сопутствующей патологиями*
- ❖ к интенсификации объема лечебно-реабилитационных мероприятий с улучшением возможности эффективного «долечивания» пациентов после госпитализации в дневной стационар в условиях медицинской реабилитации*
- ❖ к возможности унификации тарифа клинического случая (с определением базовой стоимости случая)*

Применение стандартов на фоне планомерного выполнения объемов государственного задания, способствует повышению эффективности, качеству и доступности психиатрической помощи:

- ❖ Снижает количество госпитализаций детей в психиатрический стационар круглосуточного наблюдения с повышением количества пациентов, пролеченных в дневном стационаре;*
- ❖ снижает длительность госпитализации в дневном стационаре (после периода активной терапии -перевод на наблюдение в рамках отделения медицинской реабилитации с последующей выпиской в диспансерное отделение);*
- ❖ расширяет использование немедикаментозных и психосоциальных методов с повышением эффективности лечения при сокращении длительности полустационарного лечения в дневном стационаре;*

Ориентир в развитии здравоохранения- исследования по формированию здоровья новых поколений с учетом изменений демографических, социальных и экономических процессов

Анализ этапов разработки стандартов и результатов их внедрения в соответствии с характеристиками потока пациентов («модели» пациента), ориентацией на технологический принцип показал:

- Эффективность оказания медицинской помощи в соответствии со стандартом*
- Возможность использования в качестве элемента информационно-аналитической модели оценки востребованности медицинских технологий.*

Комплексные подходы к оценке востребованности психиатрической помощи детям:

- планирование в системе оказания психиатрической помощи с оптимальным распределением медицинских услуг*
- обеспечение кадровым составом адекватно объемам государственного задания и количеству востребованных медицинских услуг,*
- организация системы нормирования труда специалистов*
- развитие медицинских технологий по профилактике и восстановлению психического здоровья (превенция распространенности расстройств)*
- интеграция медицинских информационных систем (МИС) с организацией лечебно-диагностического процесса*

оптимизация работы врача в МИС с расширением функционала фельдшера и медицинской сестры в доврачебном приеме;

корреляция результатов нормирования труда медицинского персонала с оптимальным выполнением объемов государственного задания

Формирование информационно-аналитических моделей по работе с базами детских психоневрологических диспансеров это:

- развитие системы стандартизации и стратегий реализации медицинских услуг*
- внедрение стандартов и клинических протоколов ведения пациентов через интеграцию с МИС*
- повышение эффективности качества и доступности психиатрической помощи*

Цель: формирование комплексов мер охраны и сбережения психического здоровья детей и подростков



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!