

ПОДРОБНОСТИ

По новым
правилам

Эффективность первичного звена в ОМС теперь оценивают в баллах



Чем хороша новая методика оплаты деятельности поликлиник и госпиталей, внедренная в нашем регионе, и как она стимулирует медиков работать с пациентами с должным рвением – на эти и другие вопросы нашему корреспонденту ответила начальник отдела контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи Территориального фонда ОМС Калужской области Анна Агеева.

СЛАБОЕ ЗВЕНО

Переход на балльную систему оценки деятельности амбулаторных учреждений – продуманный шаг Минздрава и Федерального фонда ОМС, определивший новые правила премирования поликлиник, имеющих высокие результаты в профилактике заболеваний.

– Любому врачу, в первую очередь участковому, важно, чтобы прикрепленное к нему население было здоровым, ввиду снижения нагрузки на медицинский персонал и непосредственно поликлиническую службу. При этом предполагается, что установление небольшого количества ключевых критериев оценки эффективности амбулаторной службы положительно скажется на ее работе, будет способствовать повышению качества оказания медицинской помощи населению, снижению количества жалоб и повышению удовлетворенности населения оказываемой помощью.

Анализируя ключевые показатели своей деятельности, администрация медицинской организации может более эффективно планировать работу, концентрировать материальные и кадровые ресурсы на проблемных направлениях, – утверждает она.

Напомним, нововведения, которые затронули с 1 февраля 2022 года единовременную выплату первичному звену калужских медицинских учреждений, были анонсированы Минздравом России и Федеральным фондом ОМС. Методика предусматривает премирование медицинских организаций, которые хорошо справляются с поставленными задачами.

– Каждые полгода подводятся итоги, сравниваются определенные показатели, а



динамика их изменений отражается в баллах. Лечебные учреждения региона премируются в зависимости от количества набранных баллов, исходя из оценки 28 показателей, – говорит Агеева.

О БАЛЛАХ – КОНКРЕТНО

По ее словам, в качестве основных критериев оцениваются прирост показателей профилактических посещений, впервые диагностированных заболеваний, снижение уровня смертности и экстренных госпитализаций. Причем осуществляется это в балльном измерении.

Например, в разделе «Оценка эффективности профилактических мероприятий» взрослого населения от 18 лет такой показатель, как прирост доли посещений с профилактической целью, оценивается в 0,5–1 балл. Прирост доли пациентов с впервые выявленными в ходе диспансеризации или профосмотров болезнями системы кровообращения – в 1–2 балла. Отдельно оценивается снижение частоты экстренных госпитализаций из-за обострения заболевания – от 0,5 до 2 баллов. Снижение смертности прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69 лет предусматривает от 0,5 до 3 баллов.



Итоги работы медучреждений, согласно правилам, раз в квартал подводит комиссия по разработке территориальной программы ОМС. Цепочка оплаты такова: Территориальный фонд ОМС Калужской области – страховые компании – больницы, где идет дальнейшее распределение финансовых средств в первичное звено.

– С нынешнего года каждый квартал мы оцениваем работу медицинских организаций на основании реестров счетов, которые они подают. Мы видим, как пролечили человека, какой был диагноз и обращался ли он с ним повторно к врачам. Проверяем также, взяты ли пациенты с хроническими заболеваниями на диспансер-

ДОСЬЕ

Анна Агеева – коренная калужанка. Окончила в Москве второй медицинский университет по специальности «врач-онколог». Два с половиной года работала по специальности в областном клиническом онкологическом диспансере. Затем – начальником отдела программы государственных гарантий в областном министерстве здравоохранения. Сейчас возглавляет отдел контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи Территориального фонда ОМС Калужской области.



ный учет, – добавляет она.

Как выяснилось, в нашем регионе по новой системе оценивается работа 23 медицинских учреждений. Раз в полугодие по собранному данным начисляется стимулирующая выплата. Например, за первое полугодие в лидерах оказались ЦРБ Жуковского района, городская поликлиника Калуги, поликлиники 4-й и 5-й городских больниц, Центральная межрайонная больница № 2 г. Людиново и детская городская больница.

– Указанные медицинские организации достигли целевых показателей своей работы более чем в 50 процентах случаев, то есть пациенты поставлены на диспансерный учет, высок охват вакцинацией, включая детей. Остальные поликлиники в первом полугодии не получили таких выплат. Надеемся, что к окончанию второго полугодия они подтянут свои показатели, – говорит Анна Агеева.

НЕ ДЛЯ КРАСНОГО СЛОВЦА...

Согласитесь, собрать балльную «корзину» с учетом выполнения аж 28 показателей не каждому медучреждению пока по силам. Их получают самые эффективные лечебные учреждения – и это справедливо. Такой подход призван повысить финансовую заинтересованность медицинских работников, избежать неоправданных расходов на оплату случаев некачественного оказания медпомощи, тем самым перераспределив расходы в пользу более эффективных организаций.

Существуют также дополнительные критерии оценки эф-

фективности медучреждений.

– У нас есть «тройственное» соглашение с областным министерством здравоохранения и страховыми компаниями, на основании которого анализируется ряд дополнительных критериев их эффективности. Например, отсутствие обоснованных жалоб пациентов – это и очереди к участковому врачу, и необоснованное взимание денежных средств, и ряд других. Итоговую информацию мы используем при составлении полугодового и годового рейтингов медицинских учреждений, которые размещаем на официальном сайте Территориального фонда ОМС и областного минздрава, – говорит она.

ЧТО ДАЛЬШЕ?

Молодой специалист убеждена: нынешние правила премирования поликлиник региона «суровы, но справедливы», они позволяют заметно повысить эффективность работы медиков.

– Отмечается снижение количества жалоб со стороны пациентов на телефоны страховых компаний, терфонда ОМС, отношения врача и пациента становятся более доверительными. Важно также, что в новые ФАПы, которые, как правило, находятся в отдаленных районах, проводится высокоскоростной интернет. Соответственно, пациенты на местах приобщаются к новым формам оказания медпомощи. Я имею в виду онлайн-консультации врача. Словом, работа в медицинских учреждениях наконец-то стала пациентоориентированной, причем не важно – в первичном звене либо в стационаре, – считает Анна Агеева.

Александр ТРУСОВ
Фото Антона Забродского и
ТФОМС Калужской области