

Директор ТФОМС Калининградской области В.Д. АНОХИН



## Схема финансирования ЛПУ (с 2007 года)

Страховые медицинские организации  
(финансирование по подушевому нормативу)

Фондодержатели  
А.П.У.

Расчеты  
с другими  
ЛПУ

- + профилактика
- + диспансеризация
- + ранняя диагностика
- + Амбулаторное лечение пациентов
- + внедрение ресурсосберегающих технологий

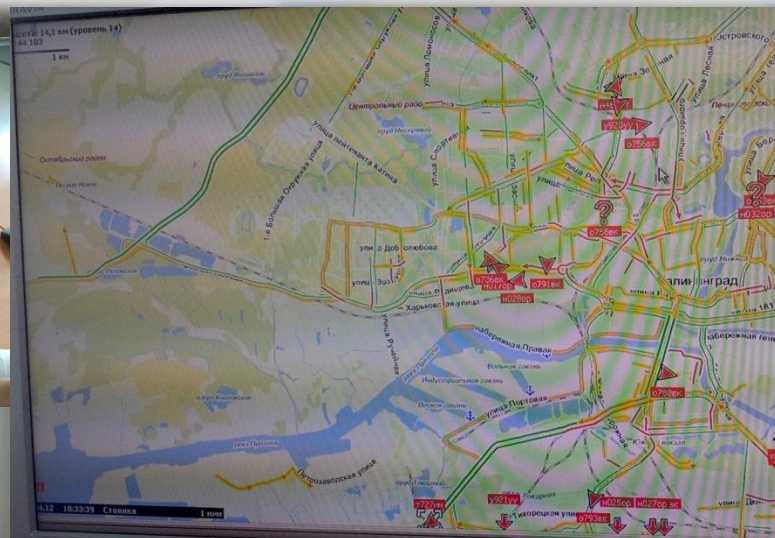
Расчеты  
с другими  
ЛПУ

ДОХОД

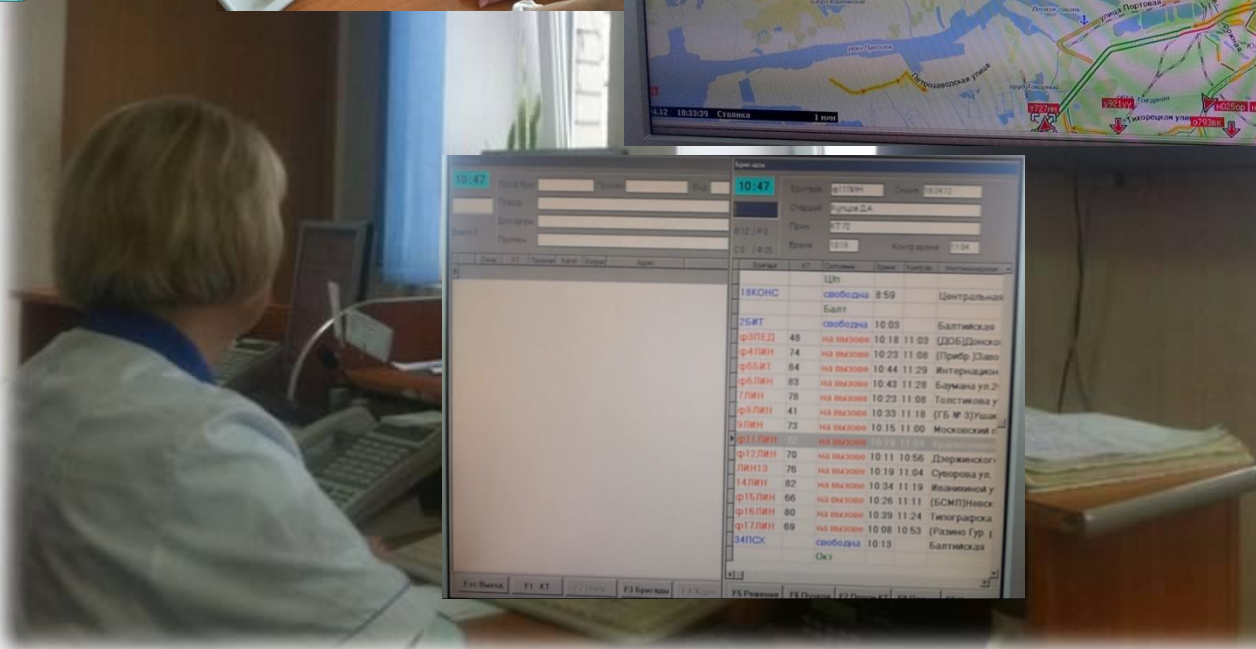


# Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области ГОРОДСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Переведено на  
работу в системе  
ОМС с 01.01.2009 г.



Основой  
успешной работы  
в ОМС стало  
наличие  
автоматизирован  
ной системы  
управления  
«Скорая помощь»



Возраст	КТ	Состояние	Время	Адрес
18	КОНС	свободна	8:59	Центральная Балт
25	БИТ	свободна	10:03	Балтийская
48	Ф07ЕД	на вызове	10:18 11:03	ДЮБДонско
74	Ф07ИИ	на вызове	10:23 11:08	(Прибл)Заво
84	Ф07БИТ	на вызове	10:44 11:29	Интернацион
83	Ф07ЛИИ	на вызове	10:43 11:29	Барманс ул.2
78	7ЛИИ	на вызове	10:23 11:08	Толстикова у
41	Ф07ЛИИ	на вызове	10:33 11:18	(ГБ № 3)Ушко
73	Ф07ЛИИ	на вызове	10:15 11:00	Московский с
70	Ф07ЛИИ	на вызове	10:11 10:56	Державинског
76	ЛИИ13	на вызове	10:19 11:04	Суворова ул.
82	14ЛИИ	на вызове	10:34 11:19	Ильинский у
66	Ф07ЛИИ	на вызове	10:26 11:11	(СМП)Нижск
80	Ф07ЛИИ	на вызове	10:39 11:24	Тюльгарская
69	Ф07ЛИИ	на вызове	10:08 10:53	(Разно Гур 1
	34ПСК	свободна	10:13	Балтийская Окт



## Мероприятия, проведенные в подготовительный период:

1. Оптимизировано штатное расписание. Сокращены вакантные должности персонала: в 2008г. штатное расписание составляло 1115 единиц, в 2009г. 948,25 ед., в 2010г. – 866,5 ед. Сокращение на 248,5 ед;
2. Разграничены автоколонна санитарного транспорта и автоколонна по обслуживанию ЛПУ по источникам финансирования;
3. Изменялось количество бригад на линии в соответствии с анализом количества обращений в зависимости от времени года, времени суток, в будние и воскресные дни;
4. Разработаны тарифы стоимости в зависимости от бригады обслуживания и характера вызова (слайд 4);
5. Разработана новая карта вызова скорой медицинской помощи;
6. Организована система внутриведомственного контроля качества медицинской помощи;
7. Введен регламент взаимодействия с поликлиниками города по неотложной помощи;
8. Введена в действие автоматизированная система управления «Скорая помощь», позволившая автоматизировать ввод информации на всех этапах обработки карт вызова при формировании реестров;





## Калининградская область

### Тарифы стоимости вызовов скорой медицинской помощи

Виды вызовов	2009 год		2010 год		2011 год	
	Кол-во вызовов	Средняя стоимость вызова (в руб.)	Кол-во вызовов	Средняя стоимость вызова (в руб.)	Кол-во вызовов	Средняя стоимость вызова (в руб.)
Врачебный		<b>931,36</b>		<b>1 247,70</b>		<b>1 509,68</b>
Фельдшерский		<b>790,53</b>		<b>1 078,12</b>		<b>1 270,36</b>
Специализированный		<b>1 083,20</b>		<b>1 377,06</b>		<b>1 633,45</b>
Осуществление транспортировки		<b>733,86</b>		<b>1 000,61</b>		<b>1 181,96</b>
Безрезультатный		<b>735,16</b>		<b>1 022,62</b>		<b>1 198,66</b>
Попутный		<b>487,17</b>		<b>610,02</b>		<b>502,16</b>
<b>Итого:</b>		<b>839,93</b>		<b>1 124,38</b>		<b>1 320,66</b>

Неотложная медицинская помощь	2009 год		2010 год		2011 год	
	Кол-во вызовов	Средняя стоимость вызова (в руб.)	Кол-во вызовов	Средняя стоимость вызова (в руб.)	Кол-во вызовов	Средняя стоимость вызова (в руб.)
				<b>842</b>	<b>390,04</b>	<b>5 586</b>

Приложение № 7  
к Положению о системе  
вневедомственного контроля  
объемов и качества медицинской  
помощи при осуществлении  
обязательного медицинского  
страхования Калининградской  
области

### Экспертная карта вызова скорой медицинской помощи

Страховая медицинская организация \_\_\_\_\_

Дата экспертизы \_\_\_\_\_

Лечебно-профилактическое учреждение \_\_\_\_\_

Вид бригады: врачебная общепрофильная, фельдшерская, специализированная \_\_\_\_\_

Врач( фельдшер) оказавший медицинскую помощь \_\_\_\_\_

№ карты вызова скорой медицинской помощи \_\_\_\_\_

Дата вызова: \_\_\_\_\_

Время: приема вызова \_\_\_\_\_ передачи бригаде \_\_\_\_\_ выезда \_\_\_\_\_ прибытие на место \_\_\_\_\_

Повод к вызову \_\_\_\_\_

Вызывает \_\_\_\_\_

Паспортная часть:

Ф.И.О. больного \_\_\_\_\_ Пол: М/Ж

Серия и № полиса \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

Место проживания \_\_\_\_\_

Житель по прописке : город, село, БОМЖ, приезжий, граждан. СНГ, иностранец.

**Структура вызова:**

Несчастный случай	
Заболевание острое	
Заболевание хроническое	
Патология беременности	
Плановая перевозка	
Экстренная перевозка	
Повторный вызов (в течении 24 час.)	
Активный вызов	
Попутный вызов	

**Результат выезда:**

Больной обслужен	
Не найден на месте	
Отказ от помощи	
Вызов ложный	
Алкогольное опьянение	
Наркотическое опьянение	
Смерть до прибытия СМП	
Смерть в присутствии СМП	
Пациент практически здоров	

Задержка выезда : отсутствие транспорта, врача( фельдшера), бригады соответствующего профиля, организационных неполадок, другие причины.

**Основной диагноз:**

Шифр МКБ-10 \_\_\_\_\_

**Осложнение аболевания:**

Шифр МКБ-10 \_\_\_\_\_

**Сопутствующий диагноз:**

Шифр МКБ-10 \_\_\_\_\_

**Оценка внутриведомственного контроля:** \_\_\_\_\_

## ЭКСПЕРТИЗА

1. **Выезд:**

своевременно

несвоевременно – 10  
задержка до 15 мин.

несвоевременно - 20  
позже 15 мин.

2. **Диагноз:**

Полный

неполный - 10

неправильный - 20

3. **Оказанная медицинская помощь:**

ЭКГ

иммобилизация

промывание желудка

Кислород

глюкометр

рекомендации

Небулайзер

ИВЛ

дефибриляция

Инъекции в/в

повязка

катеризация мочевого пузыря

Инъекции в/м

интубация

кардиостимуляция

Инъекции п/к

жгут

прочее

Таблетки

трахеотомия

Реанимация

инфузия

Медикаментозная

помощь: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Перемещение больного в ЛПУ: доставлен, госпитализирован в ЛПУ \_\_\_\_\_,

отказался от госпитализации, отказано в госпитализации, оставлен на месте, доставлен домой.

**помощь полноценная**                      **помощь неполноценная - 50**

4. Приемственность с амбулаторно-поликлиническими учреждениями:

- |                                       |                                   |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| а) передан вызов для <u>активного</u> | б) не передан вызов для активного |
| посещения врачом поликлиники          | посещения врачом поликлиники      |

5. Оформление карты вызова скорой медицинской помощи:

- |                       |                              |
|-----------------------|------------------------------|
| а) удовлетворительное | б) неудовлетворительное - 10 |
|-----------------------|------------------------------|

Общая оценка в баллах \_\_\_\_\_ Коэффициент качества \_\_\_\_\_

Заключение

эксперта: \_\_\_\_\_

Экономические санкции код \_\_\_\_\_ Сумма \_\_\_\_\_

Ф.И.О. и подпись эксперта \_\_\_\_\_

Заместитель главного врача \_\_\_\_\_



## Калининградская область Показатели деятельности Скорой медицинской помощи в системе ОМС

Скорая помощь	2009 год	2010 год	2011 год
Численность населения Калининградской области (чел.)	937 404	937 360	939 000
Количество вызовов	296 034	297 257	305 166
Количество вызовов на одного жителя	0,316	0,317	0,325
Количество повторных вызовов (в т.ч. после отказа от госпитализации) к одному пациенту	7 914	7 678	6 608
Количество активного (повторного) посещения бригадой СМП больного оставленного на дому	6 529	5 977	5 086
Количество случаев летального исхода в присутствии бригады СМП	230	284	220



## Калининградская область Структура вызовов Скорой медицинской помощи

Возрастной период	2009 год		2010 год		2011 год	
	Кол-во вызовов	Структура вызовов (в %)	Кол-во вызовов	Структура вызовов (в %)	Кол-во вызовов	Структура вызовов (в %)
От 0-18 лет	56 185	19,0	53 013	17,8	53 059	17,4
От 19-60 лет	127 517	43,1	126 754	42,6	130 099	42,6
<b>Старше 60 лет</b>	<b>112 332</b>	<b>37,9</b>	<b>117 490</b>	<b>39,5</b>	<b>122 008</b>	<b>40,0</b>
<b>Всего:</b>	<b>296 034</b>	<b>100,0</b>	<b>297 257</b>	<b>100,0</b>	<b>305 166</b>	<b>100,0</b>



Калининградская область  
Результаты экспертизы  
Случаев оказания скорой медицинской помощи  
за 2009 – 2011 год

Период	Кол-во вызовов	Кол-во экспертиз	Кол-во дефектов	% дефектов	Сумма наложенных экономических санкций
2009 г.	295 079	14 426	2 674	18,54	589 275,17
2010 г.	298 105	13 965	2 422	17,4	377 934,94
2011 г.	310 758	6 874	397	5,8	130 399,18



## Калининградская область

### Структура выявленных, по результатам экспертизы, дефектов оказания скорой медицинской помощи

	2009год		2010год		2011год	
	Количество выявленных дефектов	% от общего числа дефектов	Количество выявленных дефектов	% от общего числа дефектов	Количество выявленных дефектов	% от общего числа дефектов
<b>1. Нарушение правил оформления медицинской документации</b>	<b>1472</b>	<b>55,1</b>	<b>2236</b>	<b>92,2</b>	<b>133</b>	<b>33,5</b>
<b>2. Отсутствие без уважительной причины мед. документации, подтверждающей факт оказания медицинской помощи</b>	<b>38</b>	<b>1,4</b>	<b>0</b>		<b>1</b>	<b>0,3</b>
<b>3. Завышение объема оказанной медицинской помощи путем выставления счета за фактически не оказанную услугу, неоднократное включение в счет одной и той же услуги, за вызов при факте транспортировки больных по направлениям МО и рожениц</b>	<b>466</b>	<b>17,4</b>	<b>103</b>	<b>4,3</b>	<b>228</b>	<b>57,4</b>
<b>4. Необоснованная задержка бригады на выезд</b>	<b>46</b>	<b>1,7</b>	<b>36</b>	<b>1,5</b>	<b>27</b>	<b>6,8</b>
<b>5. невыполнение, несвоевременное выполнение или некачественное выполнение пациенту диагностических и лечебных мероприятий</b>	<b>650</b>	<b>24,3</b>	<b>45</b>	<b>1,9</b>	<b>8</b>	<b>2</b>
<b>6. Необоснованное проведение лечебных и диагностических мероприятий при наличии противопоказаний, не приведшее к осложнениям.</b>	<b>2</b>	<b>0,1</b>	<b>2</b>	<b>0,1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ИТОГО</b>	<b>2674</b>		<b>2422</b>		<b>397</b>	<b>9</b>



## Выводы:

1. **Значительно сократилось время доезда до пациента за счет более рационального использования бригад скорой помощи (до 20 минут в 98,5% случаев);**
2. **Улучшилось качество оказания медицинской помощи за счет внутриведомственного и вневедомственного контроля качества медицинской помощи (2% дефектов качества медицинской помощи, снижение в 12 раз);**
3. **Появилась экономическая заинтересованность первичного звена здравоохранения в обслуживании неотложных вызовов;**
4. **Улучшилась преемственность в работе станции скорой медицинской помощи с первичным звеном здравоохранения;**
5. **Простой автотранспорта скорой помощи на ремонтные работы сократился в 2,8 раз.**



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!