

**Качество медицинской помощи пациентам
с онкологическими заболеваниями
в специализированных и неспециализированных
медицинских учреждениях Санкт-Петербурга**



**Главный специалист по контролю качества
медицинской помощи
Комитета по здравоохранению
Санкт-Петербурга
Заслуженный врач Российской Федерации
профессор А.В.КОЧЕТКОВ**

**Финансовые затраты ОМС на госпитализацию
больных по поводу онкологических
заболеваний (II класс МКБ-10) за I квартал
составляют около 85 млн.рублей**

(данные ООО «МЕДИНФОЦЕНТР»)

Выставляемые тарифы (2005 г):
«Онкология» - 44,5% - 12028,97 руб.
«Хирургия» - 25,9% - 5733,88 руб.

Инициаторы исследования: Ассоциация СМО и ТФ ОМС



Задачи исследования:



Методологические подходы к экспертизе:

**организация
работы
группы
экспертов**

Включение в экспертную группу хирургов-онкологов, имеющих специальную подготовку

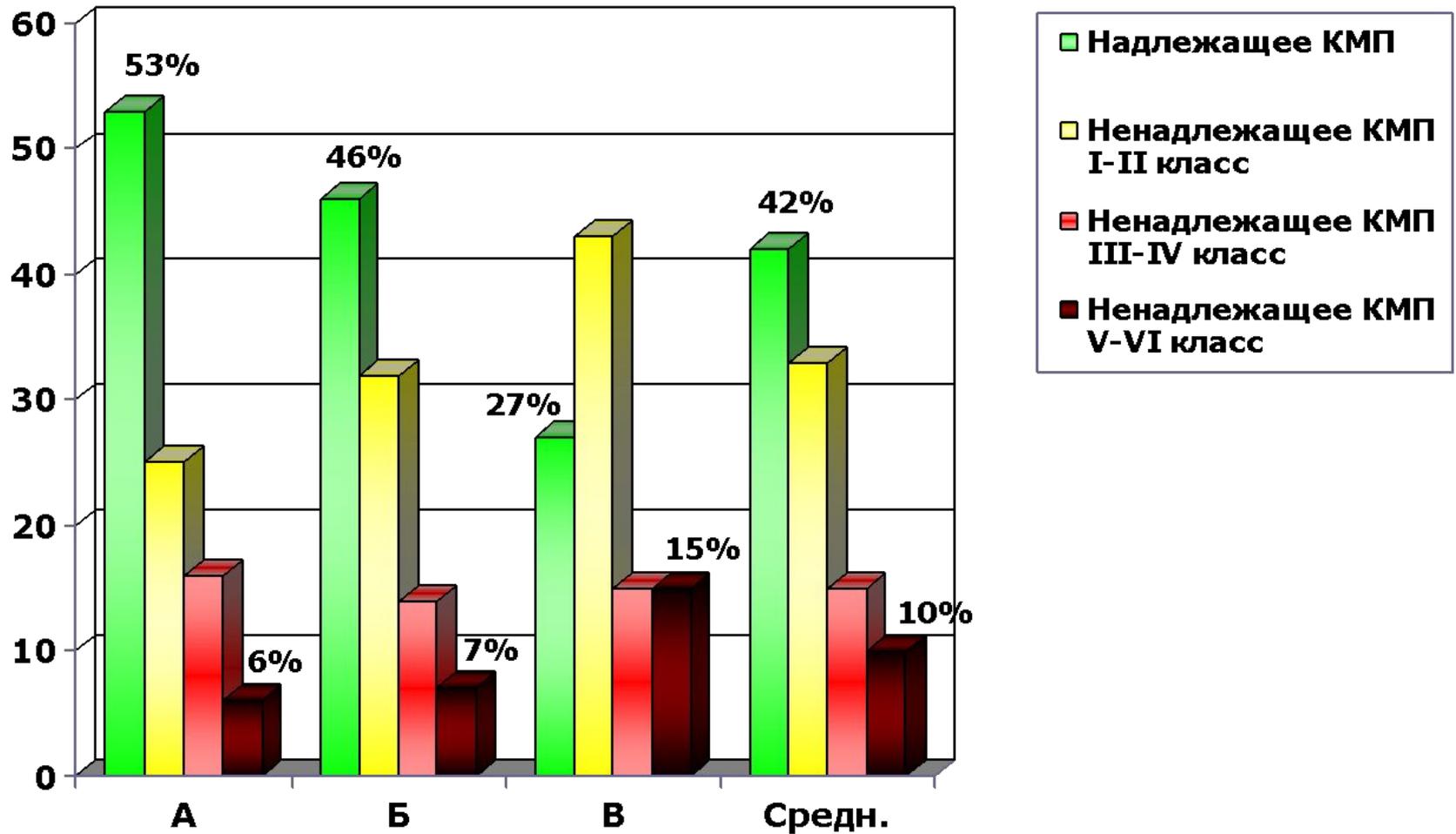
Основа оценки КМП – соблюдение стандартов (протоколов) оказания онкологической помощи

Предварительное согласительное заседание экспертной группы

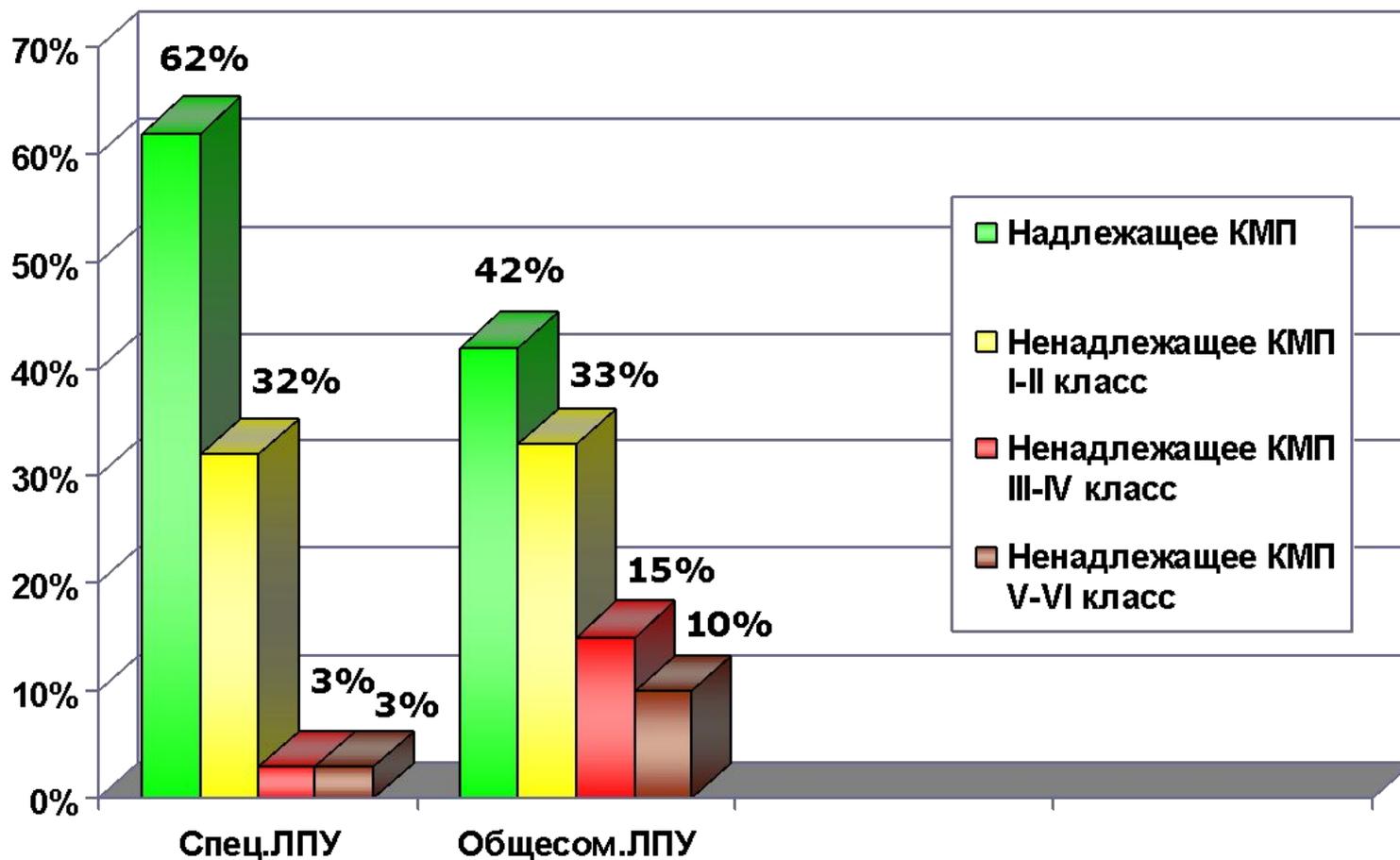
Метаэкспертиза, согласованный протокол экспертизы в сложных (спорных) случаях

Автоматизированная технология экспертизы КМП

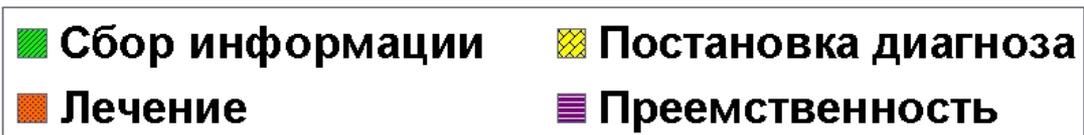
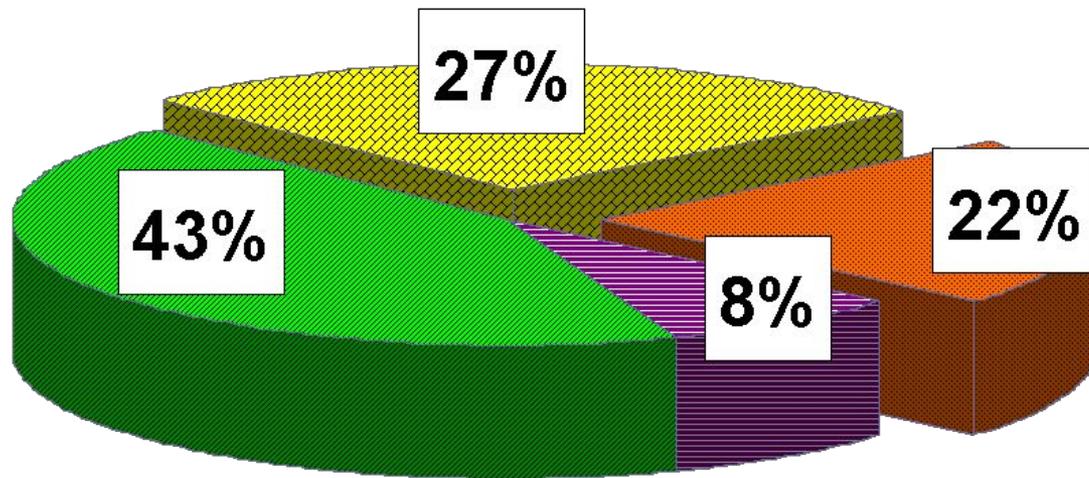
Структура КМП в трех общесоматических стационарах



Сравнительная оценка КМП в специализированном и общесоматических ЛПУ



Структура врачебных ошибок в неспециализированных стационарах



Сравнительная оценка состояния отдельных компонентов КМП в онкологии и хирургической гастроэнтерологии

Количественные показатели КМП	Злокачественные новообразования		Хирургич. гастроэнтерология 2005 год	Неотложная абдоминальн. хирургия 2007 год
	Спец. лпу	Неспец. лпу		
Риск возникновения врачебных ошибок	0,65	2,06	1,04	0,85
Риск ухудшения состояния пациентов	0,10	0,42	0,45	0,35
Риск социально значимого ухудшения состояния пациентов	0,03	0,11	0,02	0
Риск неоптимального использования ресурсов	0,35	1,05	0,25	0,6

Онкология

Хирург.гастроэнтерол.



Обоснованность тарифа «Онкология»

Основные критерии применения тарифа «Онкология»:

Операция

Проведение радикального оперативного вмешательства с регионарной лимфодиссекцией

После операции

Специфическое лечение:

- радиологическое,
- химиотерапевтическое,
- комплексное и

комбинированное

Исследования:

- гистологическое исследование не менее 8-10 лимфоузлов,
- иммуногистохимические исследования.

Обоснованность тарифа «Онкология»»



97%

Специализированное
лпу



53%

Неспециализированное
лпу

Возможные управленческие решения по результатам экспертизы КМП

- ❖ В общесоматических стационарах приведение в соответствие с объемом оказываемой помощи критериев для выставления счета по тарифам «Хирургия» или «Онкология» онкологическим больным;
- ❖ Применение финансовых санкций к ЛПУ при завышении тарифов;
- ❖ Учет результатов экспертизы КМП при лицензировании общесоматических ЛПУ по различным видам стационарной помощи онкологическим больным.

ВЫВОДЫ:

- ❑ **Качество медицинской помощи при злокачественных новообразованиях существенно лучше в специализированном стационаре, где надлежащее качество составило 62% при низком уровне риска возникновения врачебных ошибок - 0,65.**
- ❑ **Профиль тарифа «Онкология» полностью не обоснован в 47% случаев оказания помощи больным новообразованиями ЖКТ в общесоматических стационарах, против 3% в специализированном ЛПУ.**
- ❑ **Проведение экспертизы КМП больным со злокачественными новообразованиями может способствовать совершенствованию оказания онкологической помощи, лицензированию лечебных учреждений, оптимизации использования средств ОМС.**



Спасибо !