



**Современные информационные  
подходы обеспечения  
функционирования автономной  
медицинской организации  
в системе ОМС**

*Заместитель директора ТФОМС Саратовской  
области  
д.м.н., профессор Гроздова Т.Ю.*

# Основные направления оптимизации и развития медицинских учреждений

Организация качественного выполнения профессиональных функций, технологии лечебно-диагностического процесса

Непрерывное повышение качества и оптимальности использования ресурсов

Обеспечение минимизации риска для пациента

Достижение удовлетворённости пациента качеством медицинской помощи

# Особенности функционирования ЛПУ

Государственное  
(муниципальное) ЛПУ

Автономное медицинское  
учреждение

Низкий уровень  
компьютерной  
грамотности  
сотрудников  
ЛПУ

Неэффективное  
расходование  
финансовых  
средств

Отсутствие в ЛПУ  
надежного  
выделенного  
интернет-канала  
для проведения  
удаленного  
обслуживания;

Незаинтересованность в  
конечном  
результате-  
качестве  
лечения

Низкая  
материально-  
техническая  
база:  
отсутствие  
необходимог  
о количества  
компьютеров,  
принтеров,  
проложенной  
локальной  
сети:

- Эффективное расходование финансовых средств
- Заинтересованность в конечном результате- качестве лечения

- ✓ необходимое количества компьютеров, принтеров, проложенная локальная сеть
- ✓ надежно выделенный интернет-канала
- ✓ уровень компьютерной грамотности сотрудников

# Проблемные вопросы

Основной проблемой функционирования негосударственных организаций в системе ОМС является сложность при взаимодействии субъектов ОМС и выделения плановых объемов оказания медицинской помощи

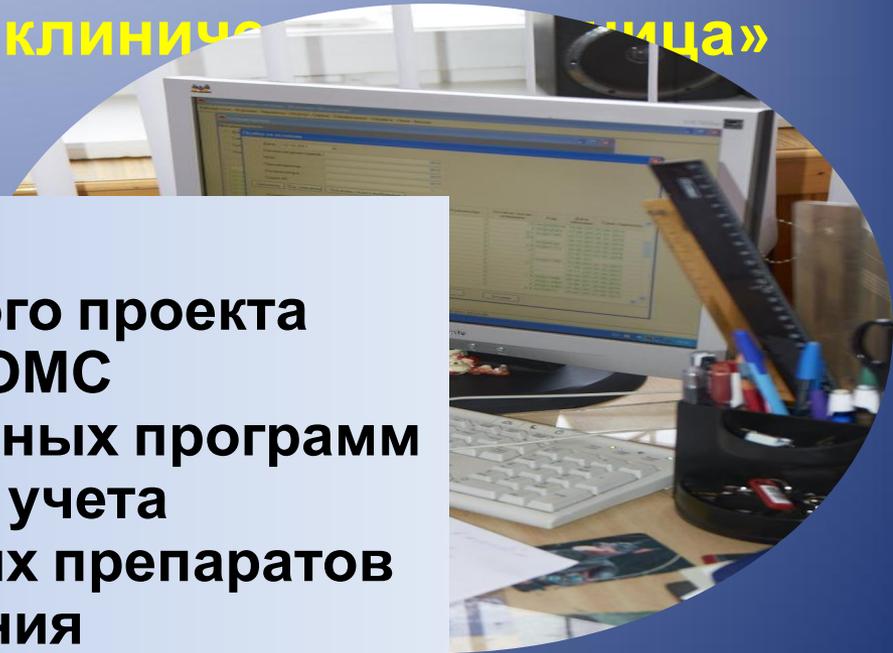
**Основная задача:**

совершенствование механизма увязки финансирования с объемом и качеством оказанных услуг

Это предполагает введение **жесткого контроля** за расходованием финансовых средств, эффективностью расходования, управлением всеми лечебными и диагностическими процессами при оказании медицинской помощи

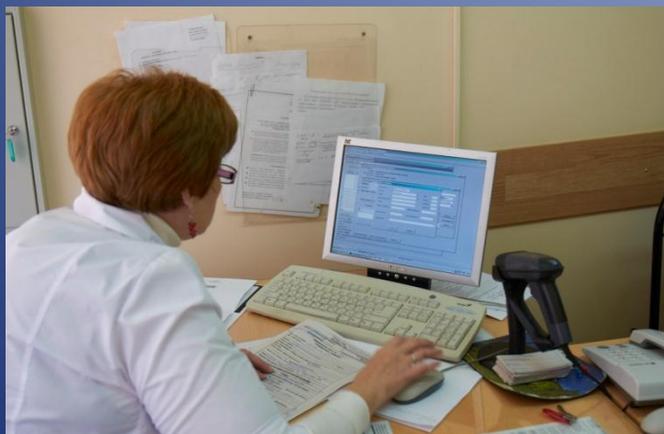
**Лечебно-профилактическое учреждение открытого  
акционерного общества «Российские железные  
дороги» Негосударственное учреждение  
здравоохранения «Дорожная клиническая больница»**

- С 2009 года в рамках пилотного проекта проводится совместно с ТФОМС внедрение автоматизированных программ предметно-количественного учета расходования лекарственных препаратов и продуктов лечебного питания
- В 2010 году внедрен автоматизированный комплекс учета персонифицированных услуг в стоматологии.
- С 2011 года проводится внедрение системы электронной истории болезни



# Внедрение программного продукта

Применена методика  
"индивидуального"  
обучения персонала



- ✓ **1 этап:** проведено общее собрание врачей и демонстрация возможностей системы.
- ✓ **2 этап:** определены индивидуальные особенности лечебного учреждения (конкретных лечебных отделений, особенностей обмена информации, стат учета) и производится донастройка и доработку под учреждение
- ✓ **3 этап:** произведена настройка программного решения на каждом рабочем месте (настройки индивидуальных шаблонов и т. Д.)
- ✓ **4 этап:** проведено индивидуальное обучение каждого в

# Основная цель проекта

Автоматизации  
лечебного  
учреждения  
для  
обеспечения  
качественной и

доступной  
медицинской

- АРМ «Аптека»
- Программный комплекс «Персонализированный учет лекарственных препаратов»
- Программный комплекс «Персонализированный учет питания»
- АРМ «Продсклад-Диетолог»
- Программный комплекс «Стационар»
- Программный комплекс «Стоматология»
- Программный комплекс «Регистратура. Статистика»
- Программный комплекс «Поликлиника»

### Реализация

Разработка структуры клинико-экономической модели системы управления лечебно-диагностическим процессом медицинского учреждения работающего в режиме автономной медицинской организации.

- Внедрение современных экономических методов хозяйствования
- Обеспечение предметного учёта и контроля использования материальных и финансовых ресурсов
- Контроль за объёмами оказанной медицинской помощи
- Контроль за затратами
- Мониторинг финансовых потоков

# Проверка лекарственно го обеспечения ОМС

Программный  
контроль ТФОМС за  
период 1 полугодия  
2011 года в режиме  
удаленного доступа

## Основные финансовые показатели лекарственного обеспечения

- ❑ Средняя стоимость 1 койко/дня по учреждению составила 358,9 рублей
  - минимальная по хирургическому отделению – 86,6 рублей
  - максимальная – по онкологическому отделению – 3289,4 рублей
- ❑ Средняя стоимость 1 случая лечения составила 3 289,46 рублей
  - минимальная по ЛОР отд. 706,6 рублей
  - максимальная – по гастроэнтерол.отд. 9586, 9 рублей

# Проверка лекарственно го обеспечения ОМС

Программный  
контроль ТФОМС за  
период 1 полугодия  
2011 года в режиме  
удаленного доступа

## Основные показатели формулярного перечня

- ❑ формулярный перечень включает в себя 343 наименований лек. препаратов
- ❑ за счет средств ОМС закуплено 318 наименований лек. препаратов
- ❑ по результатам ABC-анализа за 1 полугодие 2011 года
  - препараты группы А - 80%
  - препараты группы В - 14,9%
  - препараты группы С - 4,1%
- ❑ в структуре потребления наибольший процент составила доля противоопухолевых препаратов – 29,5% от общего объема закупок медика

# Возможности программного контроля ТФОМС в режиме удаленного доступа

- Позволяют составить отчет по срокам госпитализации пациентов и индивидуальному перечню лекарственных средств
- Увидеть и проанализировать расходы на оказание медицинских услуг (лекарственной терапии) в отделениях,



# Современные технологии медицинских информационных систем позволили сформировать на уровне одного ЛПУ:

- ❑ Систему полного предметно-количественного учета расходования медикаментов и продуктов питания
- ❑ Вести электронную версию истории болезни пациента в автоматизированной базе данных учреждения самими пользователями в процессе выполнения ими своих повседневных обязанностей в условиях АРМ

С компьютерной версией истории болезни могут одновременно работать несколько специалистов

# Контроль и управление результатами



Использование компьютерных технологий для изучения результатов лечебно-диагностического процесса и мониторинг получаемых показателей позволяет

- ✓ Управлять качеством оказываемой помощи
- ✓ Обеспечивать контроль за выполнением стандартов и протоколов лече

**Важным звеном информационного обеспечения управления качеством медицинской помощи является действенная система контроля качества, построенная на основе единой информационной технологии экспертизы качества**

**медицинской помощи**



**Динамика уменьшения финансирования за некачественно оказанную медицинскую помощь**



# Анализ

## Динамика числа пролеченных пациентов

В процессе функционирования медицинского учреждения проводится клинико-экономический анализ:

Объема оказанных медицинских услуг

Персонализированных расходов на выполнение стандартов оказания медицинской помощи

Оценка экономической

эффективности результатов

лечения и затрат учреждения на лечение одного пациента.



## Динамика койко-дней



# Результаты применения информационных систем

- ❑ Экономия средств
- ❑ Повышение экономической мотивации и возможностей стимулирования труда медицинского персонала
- ❑ Внедрению ресурсосберегающих технологий во многом способствует автоматизация бухгалтерского учёта медицинской организации на основе прикладных программных продуктов



Период	2007	2008	2009	2010
Объем финансирования ОМС (млн. руб.)	86,7	116,9	136,6	141,4

# Особенности внедрения информационных технологий в автономном медучреждении в системе ОМС

