



Кировская область

**Опыт Кировской области
по организации медицинской помощи
в условиях пандемии**



ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ медицинской помощи Пациентам с COVID-19

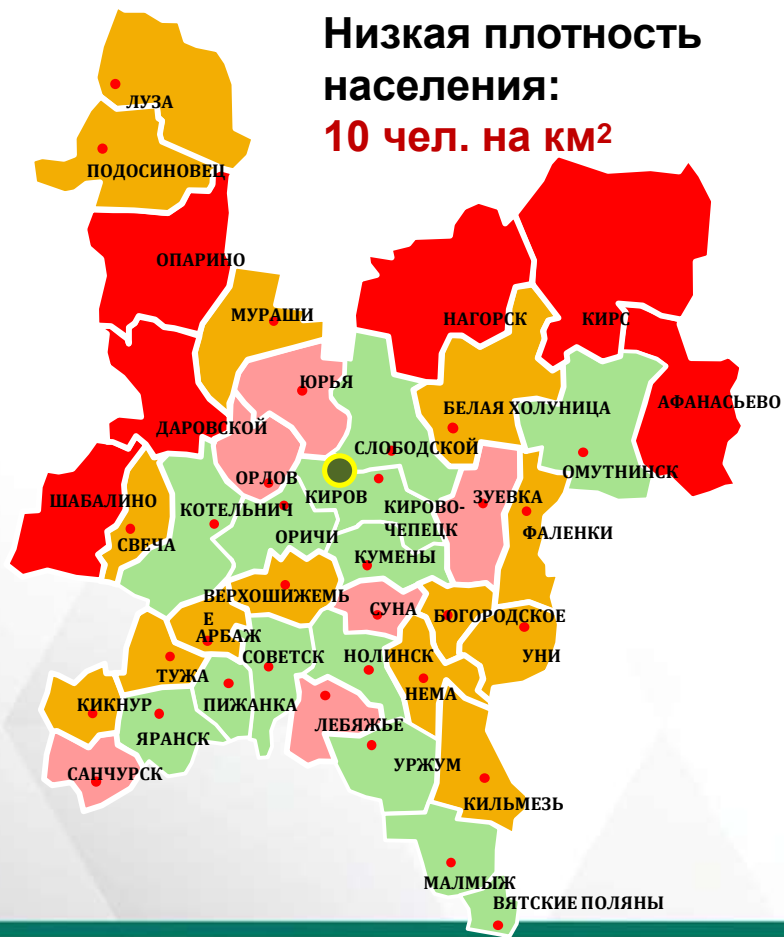
Наиболее рациональный подход

Больше половины жителей проживают в г. Кирове и прилегающих городах.

Территория: 120 тыс. км²

Население: 1 263 тыс. человек

Низкая плотность
населения:
10 чел. на км²



С марта по сентябрь 2020 года зарегистрировано **более 9 тысяч заболевших.**



Число выздоровевших **около 6 тысяч.**



Показатель смертности от COVID-19 **1 – 1,4 %.**



Соотношение клинических проявлений заболевания: **бессимптомное носительство - 22% (РФ 25%), пневмония – 30% (РФ 25%), ОРВИ - 48% (РФ – 47%).**



Ежедневно в среднем на амбулаторном лечении находятся **около 5,5 тысяч человек** и **около 1,5 тысяч** на стационарном.



Под наблюдением в условиях домашнего карантина ежедневно **находится 5 тысяч контактных**, в том числе **2,5 тысячи детей**

В течение первых месяцев пандемии мы активно взаимодействовали с УМВД в части прибывающих из других регионов граждан, тестировали их на COVID-19. Данная тактика позволяла выявлять инфицированных на ранних стадиях и своевременно их госпитализировать. Это существенно сдерживает распространение инфекционного процесса и снижает показатель смертности. В настоящее время тестирование и госпитализацию мы осуществляем строго в соответствии с действующими НПА.



КОЕЧНЫЙ ФОНД

Коечный фонд для больных COVID-19 в регионе составляет **1885**.
Коечный фонд для лечения COVID-19 (**100%**) локализован в городе Кирове.



Новые
инфекционные
койки для
лечения COVID-19



ОРГАНИЗАЦИИ
НЕ В БАЗОВОЙ
ПРОГРАММЕ ОМС
1165 коек



инфекционный
госпиталь
220 коек



МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО
УРОВНЯ
(областная клиническая больница)

Новые
инфекционные койки
для лечения
не ковидных пневмоний



МЕДИЦИНСКИЕ
ОРГАНИЗАЦИИ
250 коек



■ Для работы в инфекционных госпиталях преимущественно используются кадры медицинских организаций, не работающих в базовой программе ОМС (**63%**).

■ Максимально использован коечный фонд (**89%**) медицинских организаций, **не работающих в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования**

■ Развернуты ковидные койки на базе стационарного учреждения Министерства соцзащиты (что составляет **6%** коечного фонда).





КАДРЫ

ИНФЕКЦИОННЫЕ ГОСПИТАЛИ ОБЕСПЕЧЕНЫ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ

- В отделениях для оказания медицинской помощи COVID-19 работают:
- В резерве медицинских работников, готовых немедленно приступить к работе в инфекционных госпиталях, состоит:
- В том числе из организаций, не работающих в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования привлечено и состоит в резерве

196 врачей и **469** средних
медицинских работников

273 врача и **551** средний
медицинский работник

295 врачей и **642** средних
медицинских работника



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СТИМУЛИРУЮЩИЕ ВЫПЛАТЫ за работу по постановлению №415 за август осуществлены **5094 СПЕЦИАЛИСТАМ** (врачи - 1281 человек, средний медицинский персонал – 3316 человек, младший медицинский персонал – 497 человек). Фактический расход по постановлению № 415 за март - август составил **392,5 млн. руб.**

по постановлению № 484 **ВЫПЛАТЫ ЗА август ПОЛУЧИЛИ 3360 СПЕЦИАЛИСТОВ** (врачи – 483 человека, средний медицинский персонал – 1749 человек, младший медицинский персонал – 491 человек, водители скорой медицинской помощи – 637 человек). Фактический расход по постановлению № 484 за апрель – август составили **698,5 млн. руб.**

В случае временной нетрудоспособности в связи с заболеванием, вызванным коронавирусом, медики получают **ЕДИНОВРЕМЕННУЮ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ В РАЗМЕРЕ 68811 РУБ.** Страховые выплаты производятся Фондом социального страхования. Страховые выплаты произведены **390** медицинским работникам.

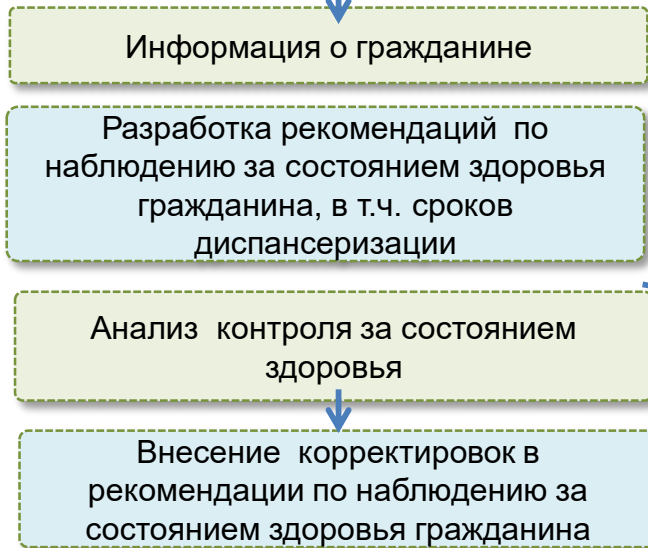
Кировской области по распоряжение Правительства Российской Федерации от 10.07.2020 № 1792-р из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2020 году предусмотрены ассигнования в размере **43,4 млн. руб.** на финансовое обеспечение расходов, связанных с **ОПЛАТОЙ ОТПУСКОВ И ВЫПЛАТОЙ КОМПЕНСАЦИИ ЗА НЕИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ОТПУСКА** медицинским и иным работникам, которые в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации в 2020 году предоставлялись стимулирующие выплаты по постановлениям 415 и 484. Выплаты произведены на сумму 37,9 млн. руб.





СИСТЕМА ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА

Медицинская организация



Карта комплексной гериатрической оценки

Номер карты: 6

Паспортные данные и социальный статус	<input type="checkbox"/>
Сопутствующие хронические заболевания и состояние	<input type="checkbox"/>
Функции тазовых органов	<input type="checkbox"/>
Лекарственная терапия	<input type="checkbox"/>
Факторы риска хронических неинфекционных заболеваний	<input type="checkbox"/>
Данные объективного обследования	<input type="checkbox"/>
Гериатрическая шкала депрессии	<input type="checkbox"/>
Шкала базовой активности в повседневной жизни (Индекс Бартел) - ADL	<input type="checkbox"/>
Приним пищу	не нуждается в помощи способен самостоятельно пользоваться всеми приборами
Личная гигиена (умывание, чистка зубов, бритье, расчесывание)	не нуждается в помощи
Сидяние	не нуждается в постоянной помощи
Позы на ванные	не нуждается в постоянной помощи
Позволение туалета, перемещение в туалет, раздевание, одевание, чистка одежды, стирка, вынос из туалета	не нуждается в помощи
Контролирование мочеиспускания	не нуждается
Контролирование дефекации	полно контролируется
Перемещение с кровати на стул и обратно	не нуждается в помощи
Позы на постели	не нуждается в помощи
Мобильность (перемещение в пределах дома и вне дома, может использоваться вспомогательные средства)	не нуждается в помощи
Общий балл	6,85

ЭТАП ВЫЯВЛЕНИЯ нуждающихся в социальном обслуживании



ЭТАП ОПРЕДЕЛЕНИЯ потребности в уходе



Выстроено эффективное взаимодействие между медицинскими организациями и учреждениями соцзащиты по организации медицинской помощи на дому. Сотрудники организаций соцзащиты привлекаются и к работе в инфекционных госпиталях.

ЭТАП УХОДА за гражданином, в том числе возможность его записи социальным работником на прием к врачу через Электронную регистратуру



ОКАЗАНИЕ медицинской помощи в условиях стационара

МАКСИМАЛЬНОЕ СОХРАНЕНИЮ ОБЪЁМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА ПО ОСНОВНЫМ ПРОФИЛЯМ

1

Показатель общей смертности удается удерживать на уровне 2019 года.

Показатель смертности от БСК за 7 месяцев текущего года снизился по сравнению с аналогичным периодом прошлого года на 5 %.

2

В ряде **районных не перепрофилированных** медицинских организациях

СНИЖЕНИЕ объемов оказания оплачиваемой медицинской помощи

СОХРАНЕНИЕ расходов на ЗП.

3

• В **перепрофилированных для лечения больных с COVID-19** и пациентов с внебольничными пневмониями специализированных медицинских организациях

• Специализированных медицинских организациях, взявших на себя дополнительные объёмы МП

УВЕЛИЧЕНИЕ объемов оказания оплачиваемой медицинской помощи

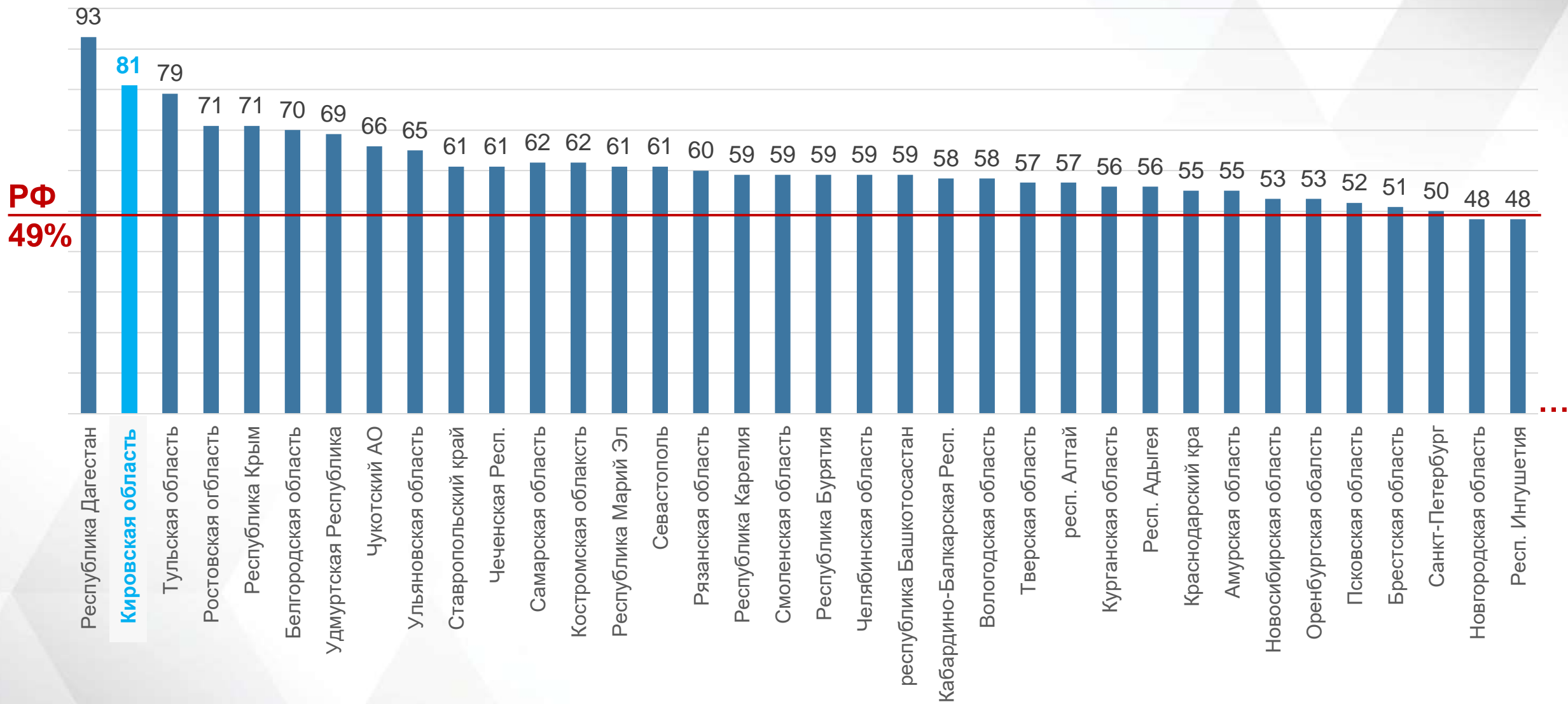
Ежемесячное, начиная с апреля текущего года, **увеличение до 8 - 9% расходов**, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в целом, направленных на оплату оказанной медицинской помощи (от среднемесячного объёма средств, направляемых на оплату всей медицинской помощи по ОМС в регионе)

Произошло, преимущественно, из-за дополнительных расходов связанных с **COVID-19** (на оплату труда отдельных категорий медицинских работников и прочего персонала, приобретение изделий медицинского назначения и средств индивидуальной защиты, на лечение пациентов с COVID-19 в условиях стационара, скорую медицинскую помощь, ПЦР, КТ диагностику и т.д.)





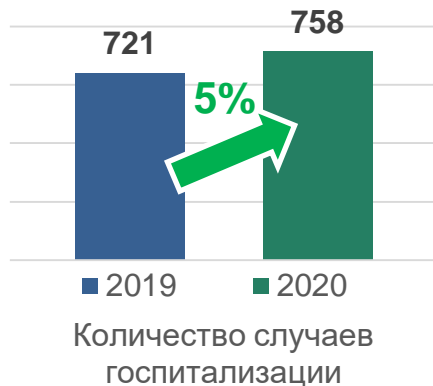
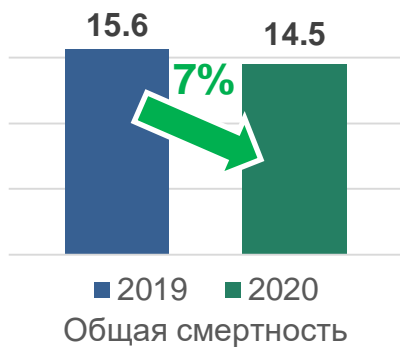
Объёмы медицинской помощи в сравнении с РФ, июль 2020 (%)



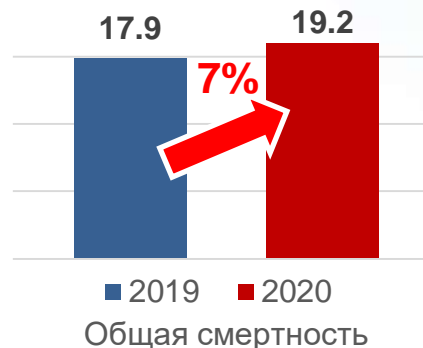


АНАЛИЗ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

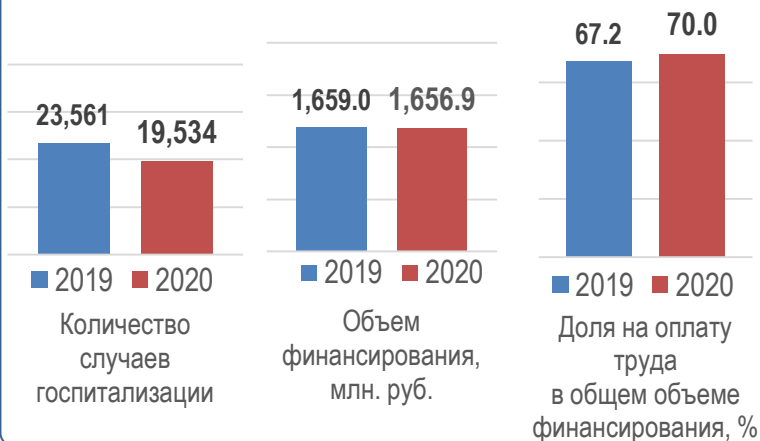
Кильмезская ЦРБ



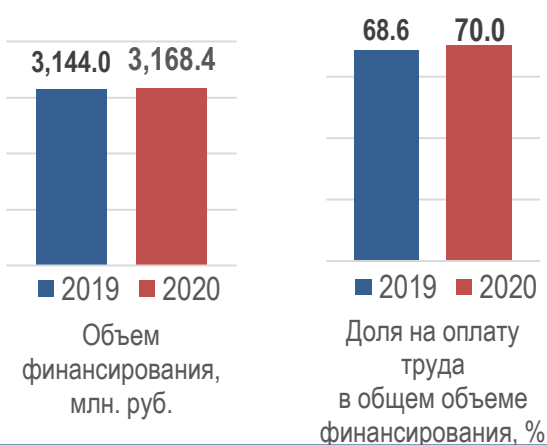
Тужинская ЦРБ



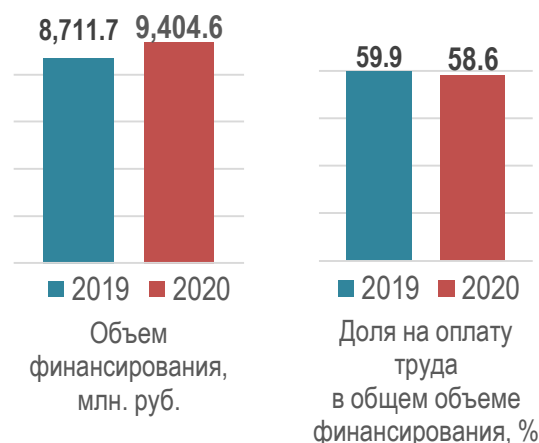
Районный уровень



Межрайонный уровень



Специализированный уровень



Выполнение плановых объемов (в среднем):

- **Снижение на 10%** – медицинские организации районного уровня
- **Увеличение на 37%** – учреждения, перепрофилированные для оказания медицинской помощи больным COVID-19 и пневмониями.

Финансирование

медицинских организаций:

- Районные МО **на уровне 2019 года**
- Остальные МО **увеличение на 8,8%**.

Расходы на заработную плату:

- В специализированных МО – **уменьшились на 3%** и составляют в структуре расходов 46%.
- В остальных МО – **выросли на 3%** и составляют 70% в структуре расходов,



ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

С начала пандемии выполнено более 450 тысяч исследований

Обследованы 300 тысяч человек

Ежедневно проводится более 4 тыс. исследований ПЦР

В регионе проведена **централизация оборудования** для проведения исследований на COVID-19 и кадров.

Лабораторную диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 **осуществляют IV ЛАБОРАТОРИИ:**



КОГБУЗ «Инфекционная клиника»

КОГБУЗ «Кировская областная клиника»

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области»

ООО «Централизованная клиническая – диагностическая лаборатория»

С учетом высокого качества проводимых тестов всем им присвоен статус референсных – положительные результаты их тестов не требуют реэкспертизы.

✓ С начала пандемии Кировская область демонстрирует один из самых высоких показателей охвата тестированием на COVID-19 по сравнению со среднероссийскими (на текущий момент: 270 на 100 тысяч населения, по РФ – 214)

✓ Всего в регионе работают **22 амплификатора и 3 автомата пробоподготовки**. Дополнительно закуплено **6 амплификаторов** для проведения ПЦР диагностики COVID-19.



В регионе организован обмен данными по лабораторной диагностике в комплексной медицинской информационной системе (КМИС). Направления на исследование заполняются в КМИС, результаты исследования размещаются также в КМИС после изготовления анализа.

Все это позволяет соблюдать регламентированные сроки – не более 48 часов на проведение лабораторного исследования и не более 24 часов на передачу результата в медицинскую организацию.





Расширение номенклатуры лабораторных исследований 2020 – ЭКОНОМИЯ РЕСУРСОВ

некоторые примеры

Региональный код услуги (РКУ)	Наименование исследования	Стоимость, руб.	ФСЛИ / приказ 804н	Наименование исследования по ФСЛИ/ приказ 804н
A26.08.027	Коронавирус (SARS coronavirus 2 РНК)	570,00	A26.08.027	Коронавирус (SARS coronavirus 2 РНК)
A26.08.027.500	Антитела IgM, IgG к SARS coronavirus 2 (экспресс-тест)	1500,00	Нет	Нет
A26.08.027.501	Антитела IgM, IgG к SARS coronavirus 2	950,00	Нет	Нет
A26.08.027.502	Антитела IgM к SARS coronavirus 2	480,00	Нет	Нет
B03.016.002	Общий анализ крови (краткий без СОЭ)	67,82	B03.016.002	Общий анализ крови (краткий без СОЭ)
B03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый с ретикулоцитами (CBC+RET) без СОЭ	176,64	B03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый с ретикулоцитами (CBC+RET) без СОЭ
B03.016.003.500	Общий (клинический) анализ крови развернутый. (CBC+5Diff) без СОЭ	84,52	Нет	Нет
A09.05.035.501	Исследование уровня лекарственных препаратов в крови. Такролимус	1126,91	A09.05.035	Исследование уровня лекарственных препаратов в крови.
A09.05.035.503	Исследование уровня лекарственных препаратов в крови. Вальпроевая кислота	685,28	-	-
A09.05.035.504	Исследование уровня лекарственных препаратов в крови. Карбамазепин	685,28	-	-



Проводится всем первично выявленным пациентам

В РЕГИОНЕ УСТАНОВЛЕНО ПРАВИЛО ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ВСЕМ ПЕРВИЧНО ВЫЯВЛЕННЫМ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19



- На сегодняшний день 15 компьютерных томографов работают в организациях, оказывающих медицинскую помощь при COVID-19 и внебольничных пневмониях.
- Маршрутизация исследований закреплена распоряжением министерства здравоохранения Кировской области, включая компьютерные томографы, имеющиеся в межрайонных центрах.
- В медицинских организациях установлен график обследования ковидных пациентов с соблюдением противоэпидемических мероприятий



В сутки выполняется до 450 исследований органов грудной клетки у больных COVID-19.





ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ



На проведение ремонтных работ в открытых корпусах, приобретение лекарственных препаратов и средств индивидуальной защиты **из областного бюджета направлено 144,7 млн. рублей.**



Из федерального бюджета Кировской области выделено 514,8 млн. рублей.



На выделенные средства федерального бюджета приобретено **2395 единиц** оборудования, в том числе:



- компьютерный томограф 64 среза,
- аппарат ЭКМО,
- передвижные рентгеновские аппараты,
- мониторы пациента,
- амплификаторы для ПЦР исследований,
- аппараты УЗИ,
- аппараты ИВЛ инвазивные и неинвазивные,
- бронхоскопы, шприцевые и инфузионные насосы,
- функциональные кровати и др.

Запас лекарственных препаратов в инфекционных госпиталях составляет не менее 1 месяца.

Запас различных наименований средств индивидуальной защиты составляет 2 месяца.

Запас дезинфицирующих средств составляет 2 месяца



ЕДИНАЯ СЛУЖБА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ С ЕДИНОЙ ДИСПЕТЧЕРСКОЙ СЛУЖБОЙ



394 единицы санитарного транспорта

3 вертолета

- оперативно обрабатывает вызова,
- четко выполняет маршрутизацию пациентов с COVID-19 и внебольничными пневмониями,
- ведет статистический контроль за ситуацией.



При принятии решения о госпитализации пациента
учитываются:

- тяжесть состояния,
- возраст,
- социальный статус,
- возможность организации лечения на дому, в том числе получения противовирусной терапии,
- наличие тяжелых сопутствующих заболеваний.

факторы риска,
которые могут
увеличить
летальность от
коронавирусной
инфекции.



Схема потоков данных информационных систем



ЕДС СМП
интегрирована с КМИС

карта вызова
заполнена

Поликлиника по месту
прикрепления пациента к МО

**Сигнальный талон
участковому
врачу в КМИС**





✓ В соответствии с распоряжением Правительства РФ от 12.08.2020 № 2075-р из резервного фонда Правительства Российской Федерации **за март – июнь 2020 года территориям выделено 47,5 млрд. рублей на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций.**

При этом Кировской области с населением 1,262 млн. человек и заболеваемостью COVID-19 456,3 на 100 тыс. человек предусмотрено всего 140,6 млн. рублей.

Рост заболеваемости в большинстве регионов пришелся на **июнь-август** и далее **с подъёмом в октябре** на **фоне сохранения объёмов оказания медицинской помощи по другим**, в том числе влияющим на продолжительность жизни, **профилям**

✓ Распределение межбюджетных трансфертов осуществлялось на основании реестров счетов, принятых к оплате за оказанную медицинскую помощь пациентам по лечению коронавирусной инфекции, вызванной вирусом COVID-19, и диагностику.

При этом объем выделенных средств **не предусматривал объем всех расходов территорий на выполнение всего спектра противоэпидемиологических мероприятий**, определенных постановлениями Главного санитарного врача Российской Федерации, Временными методическими рекомендациями, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н.





По итогам третьего квартала необходимо законодательно реализовать выделение дополнительных финансовых средств субъектам РФ

С учетом сохранения регионами оказания медицинской помощи по другим профилям в условиях стационара и выполнения объёмов



Кировская
область

Спасибо за внимание!