

Тема доклада: «Персональный дистанционный мониторинг здоровья, взгляд с точки зрения медицинского страхования, ОМС и ДМС»

Докладчик: С.В. Плехов, Руководитель Комитета МСМС по взаимодействию с органами государственной власти и средствами массовой информации, Заместитель Генерального директора АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»



Поручение Президента Российской Федерации В.В. Путина Правительству Российской Федерации по итогам заседания Президиума Госсовета от 18 сентября 2013 г.



«Принять меры по повышению доступности медицинской помощи населению, расширению возможностей её оказания, в том числе за счёт развития санитарной авиации, использования мобильных медицинских бригад и внедрения в практику здравоохранения телемедицинских и иных технологий дистанционного обслуживания».

Государственная программа «Развитие здравоохранения»



В подпрограмме 11 «Управление развитием отрасли» государственной программы «Развитие здравоохранения» предусмотрены следующие мероприятия:

- ✓ информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины;
- ✓ организация персонализированной работы медицинских организаций с высокорисковыми группами пациентов, в том числе с использованием мобильной связи, SMS, информационно–коммуникационной сети «Интернет»;
- ✓ повышение доступности консультационных услуг медицинских экспертов для населения за счет использования телемедицинских консультаций;
- ✓ повышение оперативности оказания медицинской помощи высокорисковым группам пациентов, за счет использования технологий дистанционного скрининга.

Персональный дистанционный мониторинг здоровья, точка зрения СМО



Персональный дистанционный мониторинг здоровья - использование телекоммуникаций и телекоммуникационных технологий для обеспечения обмена медицинскими данными в целях решения всего комплекса вопросов охраны здоровья конкретного пациента, связи его с курирующими медицинскими специалистами, с клиниками, больницами, врачами, оказывающими первичную помощь на расстоянии, с целью своевременной диагностики, лечения, консультации и непрерывного обучения.

ДИСТАНЦИОННЫЙ МОНИТОРИНГ ПОЗВОЛЯЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ:

- Упрощенный доступ к медицинской информации

- ✓ в любое время
- ✓ в любом месте
- ✓ конфиденциально

- Улучшение качества медицинских услуг

- ✓ врачи принимают обоснованные решения о том, как лечить пациента (получают доступ к истории болезни)
- ✓ сводится к минимуму человеческий фактор

- Повышение безопасности пациентов

- ✓ общедоступна расширенная информация о диагнозах, сведения о непереносимости пациентом лекарственных препаратов
- ✓ системно поддерживается принятие клинических решений
- ✓ уменьшается число несчастных случаев из-за неправильного назначения лечения

- Сокращение расходов

- ✓ исключаются или уменьшаются назначения излишних анализов
- ✓ сокращаются расходы, связанные с неправильным назначением лечения
- ✓ сокращаются расходы, связанные с хранением и копированием бумажных историй болезни.



Инструменты персонального контроля здоровья



Система видеосвязи



Система «второго мнения»
(внешние консультации
экспертов и контроль
манипуляций в реальном
масштабе времени)



Система мобильного
медицинского мониторинга



Система немобильного
телемедицинского
мониторинга



Система дистанционного
тренинга и образования



Система контроля приема
лекарственных средств,
наличия расходных
материалов и т.п.



Система сбора и хранения
медицинской информации



Система координации
медицинской помощи и
эвакуации при оказании
неотложной помощи

Проблемы законодательного регулирования



Федеральный закон от 21.11.2011г № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- 1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
- 2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- 3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- 4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Законодательством не установлено оказание медицинской помощи в дистанционных условиях.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 г «О лицензировании медицинской деятельности»

Приказом МЗ РФ от 11.03.2013 г №121 утверждены ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ РАБОТ (УСЛУГ), составляющих медицинскую деятельность, подлежащих лицензированию:

- Приказом определено, в каких условиях могут осуществляться работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность и подлежащие лицензированию.
- Приказом не предусмотрено выполнение лицензируемых работ (услуг) в дистанционных условиях.

- ✓ В отсутствие законодательно определения условий оказания МП дистанционно она не может широко включаться в ПГГ с установлением соответствующего объема МП.
- ✓ Проблемы с утверждением тарифов в системе ОМС.
- ✓ СМО не имеет права принимать к оплате нелегализованные работы по медицинской деятельности.
- ✓ Для развития оказания МП в дистанционных условиях необходимо внести соответствующие изменения в законодательство.



Реализация конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи в Российской Федерации

Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2014 года № 1273 «О Программе государственных Гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» утверждена Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов.

Программой предусмотрено:

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселённых, отдалённых и (или) труднодоступных населённых пунктах, а также в сельской местности в составе дифференцированных нормативов объёма медицинской помощи территориальными программами могут устанавливаться объёмы медицинской помощи с учётом использования санитарной авиации, телемедицины и передвижных форм предоставления медицинских услуг.

В соответствии с ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ № 323 от 21 ноября 2011 г. «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ устанавливает требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.



Областная программа утверждена постановлением Администрации Томской области от 25 декабря 2013 г. № 572а:

- ✓ В объёмы медицинской помощи по ОМС включены передвижные формы предоставления услуг и телемедицинские услуги;
- ✓ Нормативы объёмов предоставления медицинской помощи составляют:
- ✓ для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2014 год - 2,384 посещения на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 2,270 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом использования передвижных форм предоставления медицинских услуг и телемедицины - 0,0101 посещения на 1 застрахованное лицо,

Томская область – телемедицинские консультации в 2014 г.

- ✓ 231 консультация врачей специалистов ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», произведенная по средствам электронной почты, оказана плановым стационарным больным, не требующих перевода в отделения стационара ОГАУЗ «ТОКБ».
- ✓ 51 консультация оказана при помощи видеоконференцсвязи.
- ✓ Консультации районам активно оказывает областной перинатальный центр (применяется технология видеозахвата при проведении УЗИ).
- ✓ В Томском областном онкологическом диспансере налажен процесс по описанию и консультированию онкологических больных районных больниц.



Только в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи на территории Томской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (постановление Администрации Томской области от 25 декабря 2014 г. № 520а) установлены объёмы медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала):

- ✓ на 2015 год - 2,707 посещения на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 2,30 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом использования передвижных форм предоставления медицинских услуг и телемедицины - 0,0101 посещения на 1 застрахованное лицо;
- ✓ на 2016 год - 2,95 посещения на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом использования передвижных форм предоставления медицинских услуг и телемедицины - 0,0101 посещения на 1 застрахованное лицо;
- ✓ на 2017 год - 2,98 посещения на 1 жителя, в рамках областной Программы ОМС - 2,38 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе с учетом использования передвижных форм предоставления медицинских услуг и телемедицины - 0,0101 посещения на 1 застрахованное лицо.



Территориальная программа Архангельской области не включает в себя этот вид медицинской помощи и деятельность Архангельской областной детской клинической больницы по получению телемедицинских консультаций осуществляется в рамках проекта «Врач и ребёнок: удалённая консультация» (благотворительный фонд «РОССПАС» и Научный центр здоровья детей РАМН).

Телемедицинская сеть Архангельской области объединяет 22 медицинские организации, 4 из них находятся в Архангельске и 18 студий расположены в районных лечебно-профилактических учреждениях на базе городских и центральных районных больниц, врачебных амбулаторий. В областной детской клинической больнице организована и работает телемедицинская студия, основная задача которой – обеспечение высокого качества и уровня медицинской помощи пациентам.



- ✓ На территории действуют 2 телемедицинских центра: в Республиканской клинической больнице (с мая 2012г.) и Детской республиканской клинической больнице с 2001 г.
- ✓ Телемедицинский центр является членом Российской телемедицинской ассоциации, проводит видеоконференции, телеконсультации (очные в режиме реального времени и заочные консультации) с ведущими клиниками России и зарубежья по всем профилям, а также телеконсультации с лечебными учреждениями Республики.
- ✓ Ежегодно осуществляется до 150 консультаций. В Республике Бурятия с 2014 года введён тариф по оплате телеконсультаций по ОМС.
- ✓ В целом центры финансируются из Республиканского бюджета. Наиболее тесное сотрудничество организовано с: Научным центром сердечно – сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева РАМН, Российской детской клинической больницей Минздрава России, Российским научным центром хирургии РАМН, МНИИ педиатрии и детской хирургии РАМН, НИИ нейрохирургии им. Н. Бурденко РАМН, НИИ детской гематологии РФ, ГУ Московский институт ревматологии, Медицинским центром Управления делами Президента РФ, НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе г. Санкт-Петербург, Городским координационным центром телемедицины г. Санкт-Петербурга, Региональными телемедицинскими центрами Сибирского федерального округа: Иркутск, Чита, Новосибирск, Красноярск и т.д.



Использование дистанционного мониторинга состояния здоровья, телемедицинских консультаций в субъектах Российской Федерации - опыт Воронежской области

- ✓ Комиссия по разработке Территориальной программы ОМС устанавливает объёмы медицинской помощи по отдельным видам медицинских услуг. Среди них - учёт отдельных видов медицинской помощи - расшифровка и описание электрокардиограммы при дистанционном мониторинге.
- ✓ Запись электрокардиограммы осуществляется силами сотрудников ЦРБ – фельдшер, медицинская сестра (медбрат).
- ✓ Передача информации осуществляется по защищённым каналам связи через ADSL или GPRS. Расшифровка результатов осуществляется в областной больнице сотрудниками кардиодиспансера.
- ✓ При выявлении у пациента патологии формируются рекомендации для кардиологов на местах. В случае необходимости – медицинских показаний - дополнительный план обследования с последующей госпитализацией в кардиоцентр для кардиохирургического вмешательства.
- ✓ В ДМС услуга востребована в виде мониторинга состояния сердечно-сосудистой системы с последующим выездом специалиста при возникновении угрожающих состояний.
- ✓ Телемедицинские консультации – достаточно распространённый вариант медицинской помощи в Воронежской области. Для консультаций привлекают главных специалистов по профилям. Широко используется для беременных.

Воронежская область



- ✓ Во всех районных больницах, городских роддомах, женских консультациях действует специальная программа. На всех беременных заводятся электронные карты и в режиме онлайн осуществляются телеконсультации с ДАКЦ (дистанционный акушерский консультативный центр) в перинатальном центре Областной клинической больницы или ДАКЦ ГКБСМП № 10 с участием (при необходимости) сотрудников кафедр акушерства и гинекологии Воронежской государственной медицинской академии.
- ✓ Действует телемедицинская сеть, позволяющая осуществлять консультативную помощь с использованием видеоконференцсвязи с районами области. С помощью телемедицинских технологий областные специалисты ежегодно проводят более 3000 консультаций пациентов из районов области. Современное состояние информатизации здравоохранения Воронежской области позволяет производить мониторинг и оценку результатов деятельности лечебно-профилактических учреждений не только путем автоматизации отдельных процессов учета различных медицинских услуг, но также через создание интегрированных систем, обеспечивающих возможность непрерывной автоматизированной обработки информации.

Перечень медицинских организаций Воронежской области, оказывающих телемедицинские консультации в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2015 году (Приложение 8 к Тарифному соглашению на 2015 год):

1	БУЗ ВО «ВОКБ №1»
2	БУЗ ВО «ВОДКБ №1»
3	БУЗ ВО «ВОДКБ №2»
4	БУЗ ВО «ВОКИБ»
5	БУЗ ВО «ВОКОД»
6	БУЗ ВО «ВОККВД»
7	АУЗ ВО «ВОККДЦ»
8	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»

Стоимость телемедицинской консультации в соответствии с Приложением №49 к Тарифному соглашению на 2015 год составляет 694,32 руб.



- ✓ Развитие региональной телемедицинской информационной системы ХМАО началось в 2003 году в рамках региональной целевой программы, реализуемой в соответствии с распоряжением Правительства автономного округа № 985-рп «О комплексных мероприятиях по формированию и использованию системы телемедицинских технологий в здравоохранении Югры на 2003-2007 годы». Программу разработал Югорский НИИ информационных технологий. За время развития и внедрения телемедицинских технологий в практическое здравоохранения на территории автономного округа Югра сформировалась полноценная региональная информационная система телемедицины, которая работает по «офф-лайн» и «он-лайн» технологиям.
- ✓ К информационной системе отсроченных телемедицинских консультаций, по итогам на 2013 год, подключено 57 удалённых медицинских пунктов, в ней задействовано около 700 врачей, в том числе 190 консультантов. Ежегодно в этой системе проводится более 4000 телемедицинских консультаций.
- ✓ Телемедицина в режиме реального времени реализована в 25 учреждениях. В этих учреждениях работают телемедицинские центры, которые с использованием системы видеоконференцсвязи консультируют пациентов с ведущими федеральными медицинскими центрами, осуществляют дистанционное обучение специалистов, а также проводят мастер-классы сложных, уникальных операций. Всего за 2013 год осуществлено 890 сеансов видеоконференцсвязи.
- ✓ Кроме того, на территории автономного округа Югра запущены в промышленную эксплуатацию три мобильных телемедицинских пункта:
 - на базе консультативно-диагностической передвижной поликлиники «Здоровье» на базе теплохода «Николай Пирогов»;
 - в учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Центр медицины катастроф»;
 - в учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутская окружная клиническая больница».



Департаментом здравоохранения и социального развития Орловской области 1 августа 2013 года № 742 издан Приказ «О проведении телемедицинских консультаций», которым предусмотрено создание телемедицинской сети в учреждениях здравоохранения Орловской области в составе 8 телемедицинских консультативных центров (ТМКЦ), 30 телемедицинских абонентских пунктов.

Координационным центром по организации телемедицинских консультаций определён областной центр медицины катастроф БУЗ Орловской области «Орловская областная клиническая больница».

В Положении о порядке оплаты медпомощи по ОМС на территории Орловской области (приложение 2 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по ОМС на территории Орловской области на 2014 год от 24.01.2014 г.) указано, что в соответствии с пунктом 5.1. Единицами планирования, учета и оплаты при оказании амбулаторной помощи являются:

«С 1 апреля 2014 года телемедицинские консультации, оказываемые жителям Орловской области в телемедицинских консультативных центрах (для БУЗ Орловской области «Орловская областная клиническая больница», БУЗ Орловской области «Детская областная клиническая больница им. З. И. Круглой», БУЗ Орловской области «Орловский перинатальный центр», БУЗ Орловской области «Орловский онкологический диспансер», БУЗ Орловской области «Орловский областной кожно-венерологический диспансер»), пункт 5.1.4.



Правовые аспекты внедрения телемедицины в системе ОМС и ДМС (предложения по решению)

- ✓ **Юридическое определение «телемедицинской консультации»**, приравнивание ее к медицинским услугам.
- ✓ **Показания к проведению** телемедицинских консультаций и «телемедицинской помощи» населению.
- ✓ **Определение прав пациента** как потребителя в сфере телемедицинских услуг.
- ✓ **Ответственность консультанта за сделанное заключение** при условии правильного понимания лечащим врачом полученных рекомендаций; разграничение ответственности между лечащим врачом и врачом-консультантом за результат лечения пациента.
- ✓ Ответственность за некачественное предоставление телемедицинских услуг.
- ✓ Обоснование **эффективности** применения телемедицины в системе ОМС.
- ✓ Построение проекта **классификатора** телемедицинских услуг.
- ✓ Разработка методики **расчета стоимости** телемедицинских услуг.
- ✓ Разработка **правил оказания** телемедицинских услуг.
- ✓ Разработка **правил учета** телемедицинских услуг в системе ОМС.