



МОСКВА
2019

Организация медицинской помощи пациентам с воспалительными заболеваниями кишечника в Москве: от экспертных рекомендаций к реальной практике

Татьяна Всеволодовна Шкурко
01.03.2019



Московский
клинический
научный центр



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

Зав. ОМО по гастроэнтерологии
ГБУ НИИОЗММ ДЗМ

Будущее здравоохранения : сдвиг парадигмы

Сегодня ключевой проблемой систем здравоохранения развитых и развивающихся стран является сдерживание роста затрат.

Единственным приемлемым способом, позволяющим это сделать без ущерба для качества, является оптимизация затрат на здравоохранение.

Учитывая актуальность оптимизации затрат и повышения эффективности расходов на здравоохранение в зарубежных странах, в последние

годы, **формируется новый подход – Value-Based Healthcare**

(ценностно-ориентированное здравоохранение)



Ценностно-ориентированное здравоохранение оценивает результаты и затраты

- выживаемость
- частота осложнений
- качество жизни

$$\text{Ценность} = \frac{\text{Исходы (результат)}}{\text{Затраты}}$$



Майкл Портер
и Мартин Ингвар

Основная цель для здравоохранения – **достижение ценности лечения именно для пациента** (а не объемы медицинской помощи, снижение затрат или повышение какого-то одного параметра)



Под положительным исходом заболевания понимается

«результат лечения, который наиболее важен для самого пациента, в том числе функциональное улучшение и способность жить нормальной и продуктивной жизнью»

(International Consortium for Health Outcomes Measurement)

Характеристики традиционной и ценностно-ориентированной моделей здравоохранения

Традиционная модель



- Планирование, контроль и оплата **процессов и объемов медицинской помощи**
- Контроль **показателей, не всегда важных для пациента** (количество посещений, объем выполненных процедур, количество койко-мест...)
- Мониторинг **затрат и исходов на популяционном уровне**
- **Выгоды:**
 - Эффективность (меньшие затраты для системы здравоохранения за одинаковые результаты)
 - Безопасность

Ценностно-ориентированная модель



- Контроль **конечного результата**
- Контроль стандартных **исходов, важных для пациентов:**
 - Быстрый и точный диагноз
 - Возможность полного излечения
 - Побочные эффекты
 - Пятилетняя выживаемость
 - Качество жизни (QALY, ВАШ)
 - Самостоятельность
 - Беспокойство/депрессия
 - Время, требуемое для возврата к работе
 - Профилактика
- Мониторинг затрат и исходов на **индивидуальном уровне**
- **Выгоды:**
 - Эффективность (лучшие результаты для пациента при оптимальных расходах при снижении времени лечения)
 - Безопасность

Ожидаемые результаты модели ЦОЗ

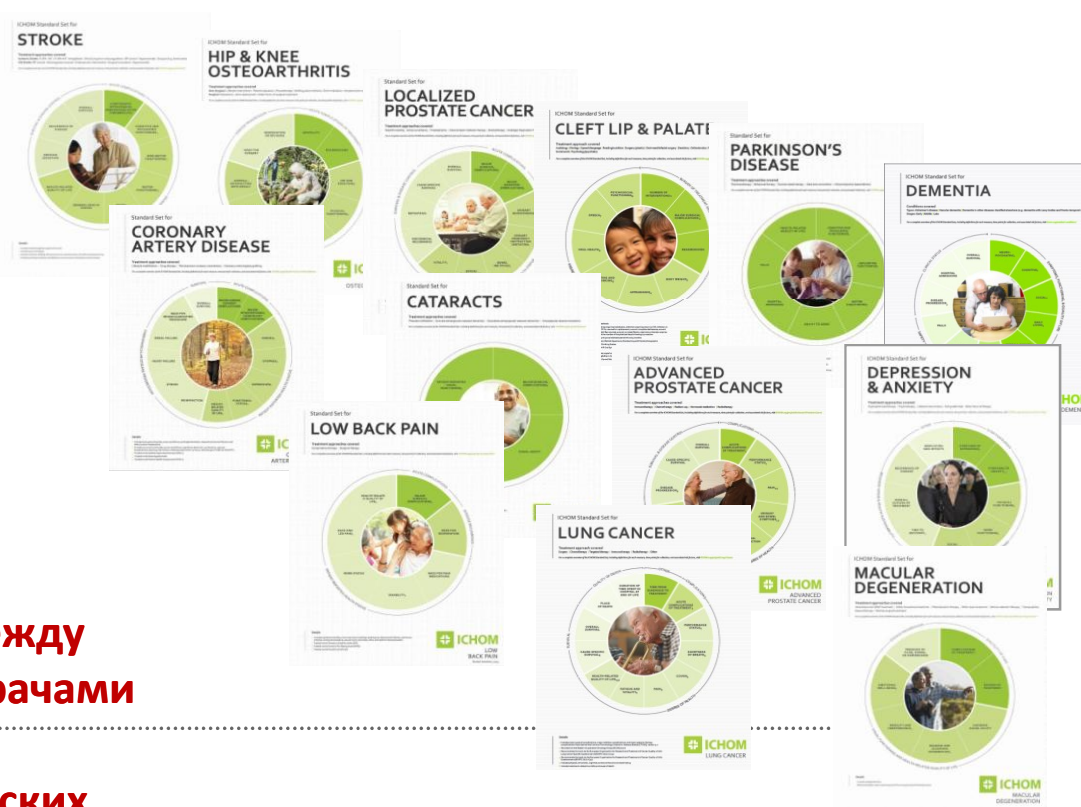
- Система сравнения или **бенчмаркинга медицинских организаций и конкретных врачей**
- **Дифференцированный подход к оплате**
- Создание системы **стимулов** для более качественной МП – **«бонус за качество»**
- Шаг к **прозрачному распределению объемов медицинской помощи**

Международные стандарты по оценке клинических исходов



**В 2012г – создан
Международный консорциум
по оценке клинических исходов,**
некоммерческая международная организация
The International Consortium for Health
Outcomes Measurement,

**ICHOM организует процесс взаимодействия между
руководителями медицинских учреждений, врачами
и представителями пациентов по выработке
Минимального стандартного перечня клинических
исходов**



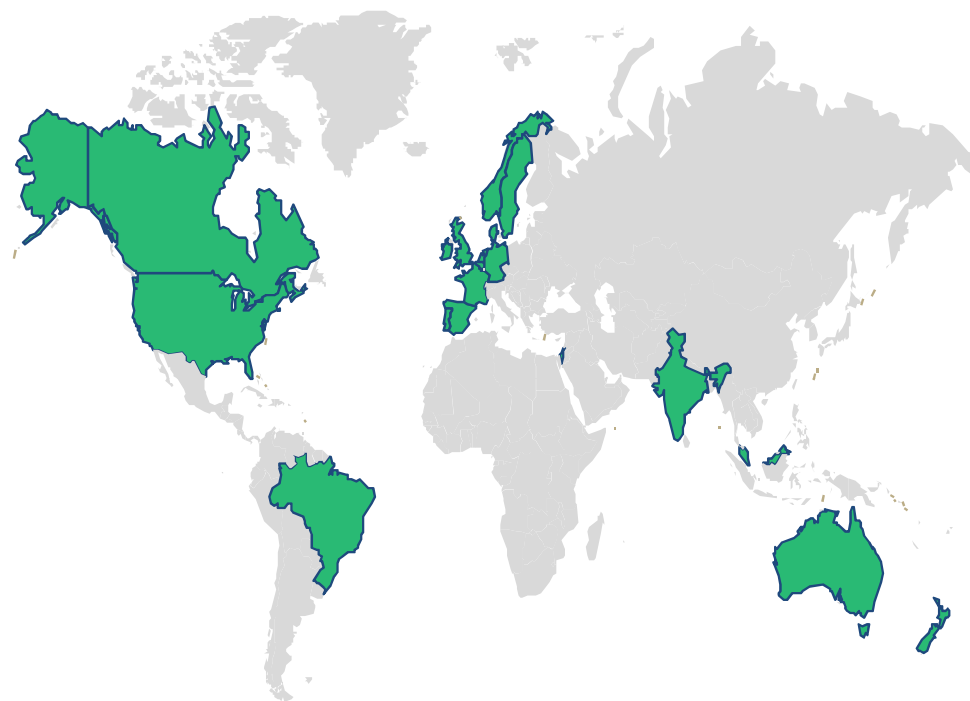
ichom.org/medical-conditions/Inflammatory-Bowel-Disease.

Дата доступа
28.02.2019

Ведущие медицинские учреждения во всём мире уже внедряют стандарты ICHOM



Реализация концепции ценностно-ориентированного здравоохранения уже приносит свои первые плоды, в таких странах как США, Австралия, Швеция, Великобритания, Голландия, Италия и многие другие: целый ряд систем здравоохранения и организаций этих стран, используют данный подход для повышения качества медицинской помощи при значительном сокращении расходов.



Источник: ICHOM

ichom.org/medical-conditions/Inflammatory-Bowel-Disease. Дата доступа
28.02.2019



Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Министерства здравоохранения Российской Федерации

27 июня 2017 г. **состоялся семинар, посвященный ценностно-ориентированному здравоохранению (Value-Based Healthcare), организованный ФГБУ «ЦЭКМП» Минздрава России и международным консорциумом ICHOM (International Consortium for Health Outcomes Measurement).**

В рамках семинара изучен зарубежный опыт внедрения концепции ценностно-ориентированного здравоохранения в практическое здравоохранение,

рассмотрены ключевые составляющие перехода на ЦОЗ:

- **интеграция медицинской помощи,**
- **создание унифицированной пациентцентрированной системы исходов при различных заболеваниях,**
- **оплата за результат и информатизация здравоохранения.**

По итогам семинара было **принято решение о разработке концепции пилотного проекта** для внедрения ценностно-ориентированного здравоохранения на территории Российской Федерации.

Проекты ФГБУ «Центра экспертизы и контроля качества медицинской помощи» МЗРФ в области ЦОЗ

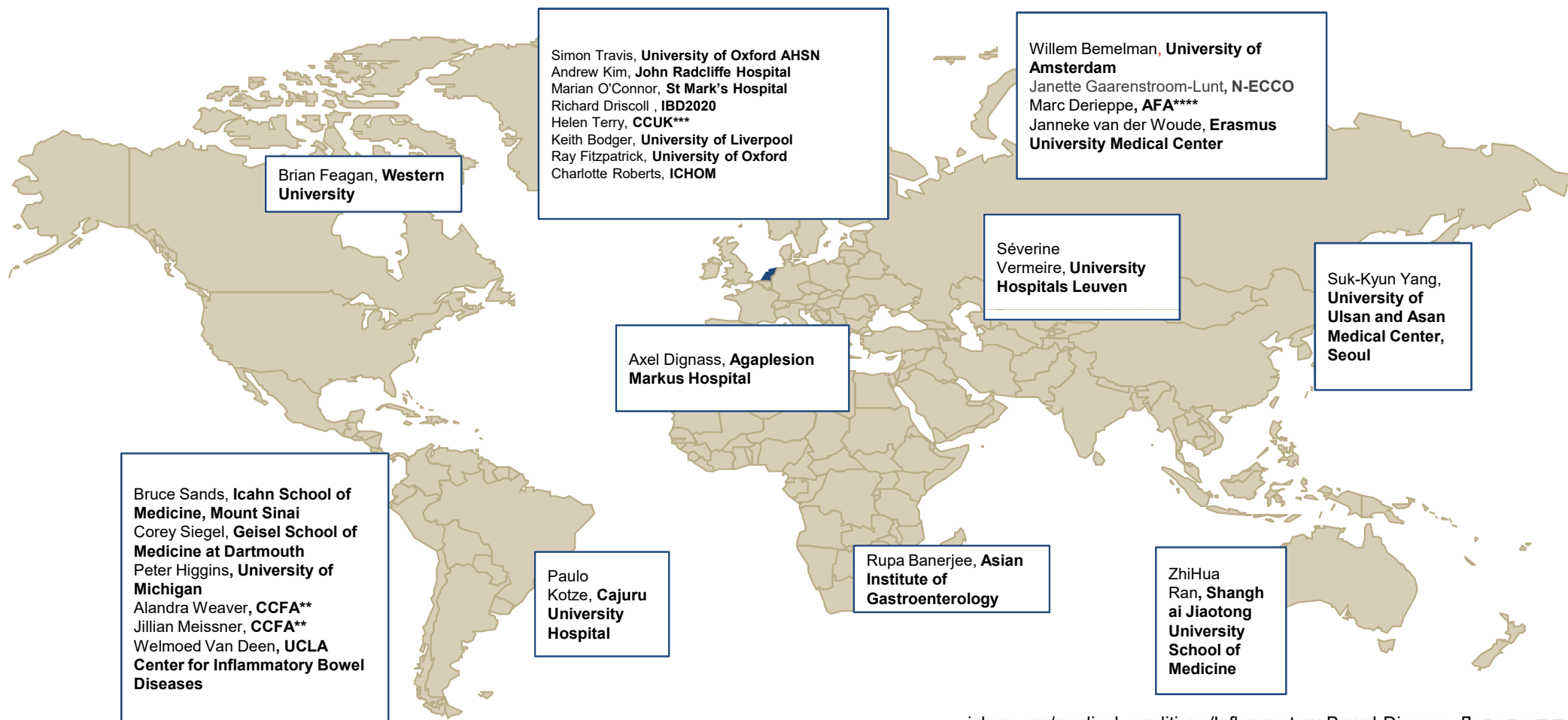
Текущие проекты

1. Катаракта

Будущие проекты

2. **Воспалительные заболевания кишечника**
3. Ишемическая болезнь сердца
4. Остеоартрит тазобедренного и/или коленного суставов
5. Беременность и роды
6. Колоректальный рак
7. Сахарный диабет

Стандарт набора ИЧОМ по ВЗК был разработан командой, представляющей 10 стран



Стандарт набора ИСНОМ по ВЗК

Популяция:

пациенты старше 16 лет

Диагнозы:

- болезнь Крона;
- язвенный колит;
- неопределенный колит.

Вмешательство:

- консервативная терапия
- оперативное лечение
- поддерживающая терапия

Оценка:

- **Симптоматика и качество жизни** – симптомы со стороны ЖКТ, боль и дискомфорт, усталость, тревожность, вес ;
- **(Не)эффективность лечения** – использование гормонов, наличие осложнений, рецидивы.
- **Эффективность организации медицинской помощи** - длительность госпитализации, экстренные вызовы.
- **Выживаемость и контроль заболевания** – достижение ремиссии, сопутствующие заболевания/состояния (анемия, колоректальный рак), общая выживаемость, причины смерти.



В настоящее время в РФ оценка качества медицинской помощи проводится :

путем анализа индикаторов, важных для самих медицинских организаций (смертность, количество пролеченных больных и т.д), но не для самого пациента.

В ценностно-ориентированном здравоохранении ключевая роль принадлежит пациенту как потребителю услуги, поэтому оценивается достижение результатов лечения (исходов), важных именно для пациента.

Качественное оказание помощи пациентам с ВЗК это :



Обучение

Что должны делать пациенты
Что не должны делать пациенты
Вовлечение пациента в принятие решения
Коммуникация возможных рисков

Диагностика

Ранняя и точная
Обнаружение осложнений

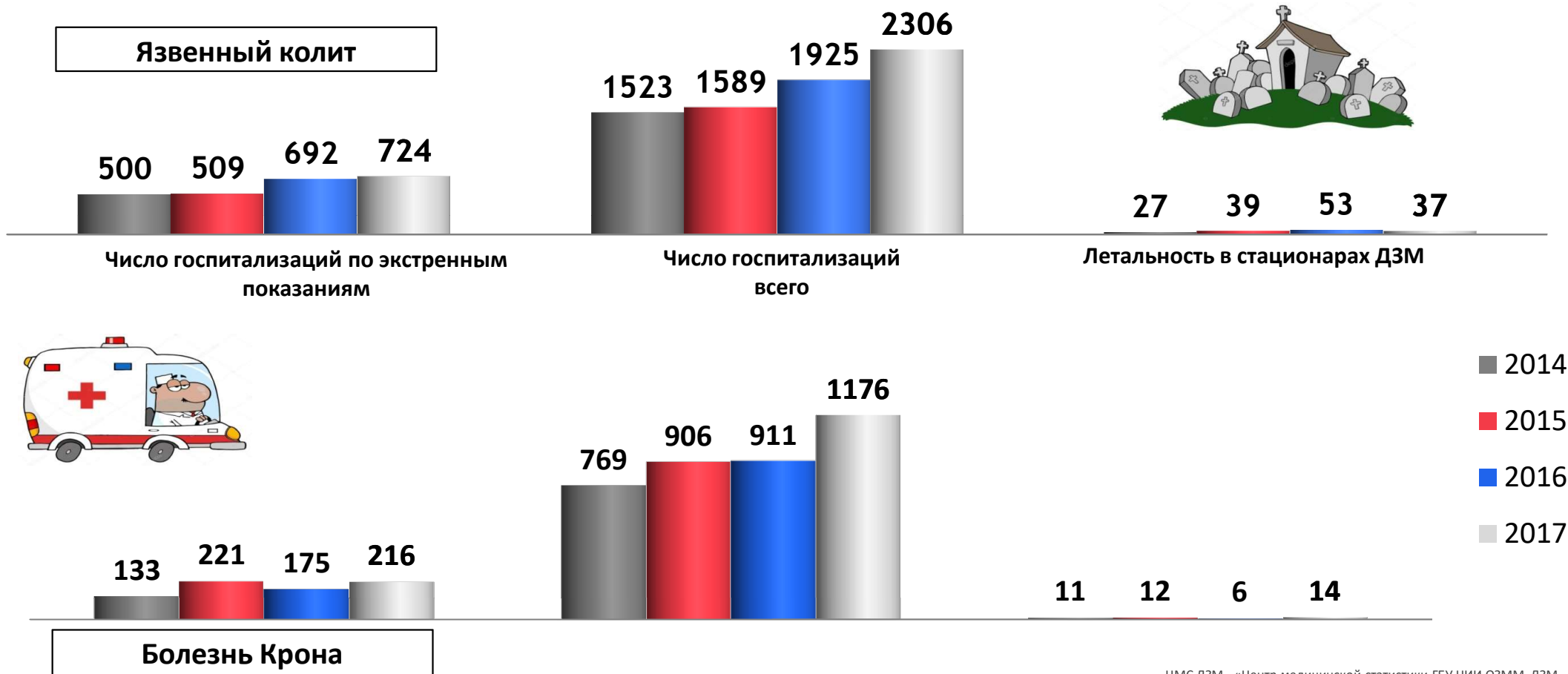
Лечение

Контроль воспаления
Лечение осложнений
Улучшение качества жизни

Профилактика

Первичных и вторичных осложнений
Длительного использования стероидов
Побочных эффектов терапии
Госпитализаций
Потери дней работы и/или учебы
Рака
Летального исхода

2014-2018 гг. Форма №14 РОССТАТА («Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»)

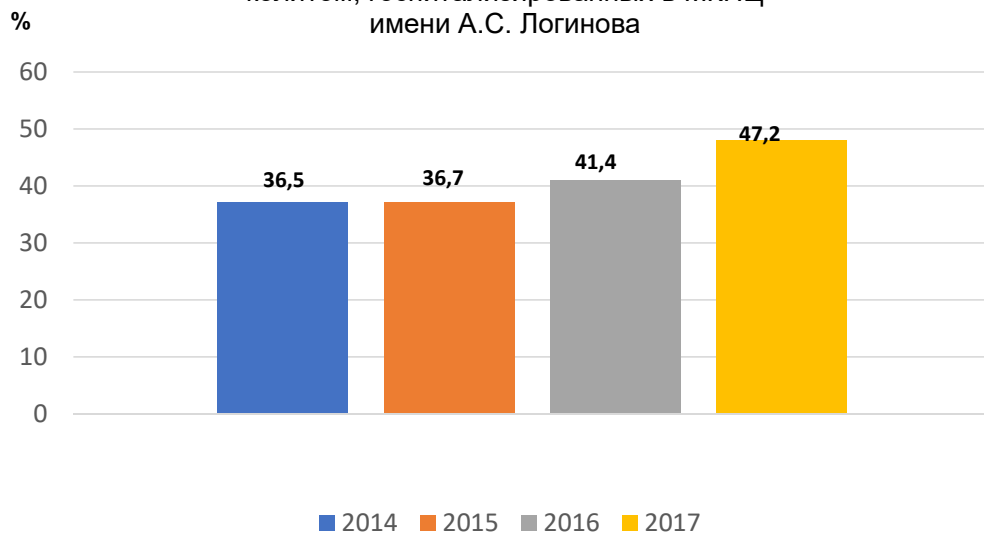


ЦМС ДЗМ - «Центр медицинской статистики ГБУ НИИ ОЗММ ДЗМ,

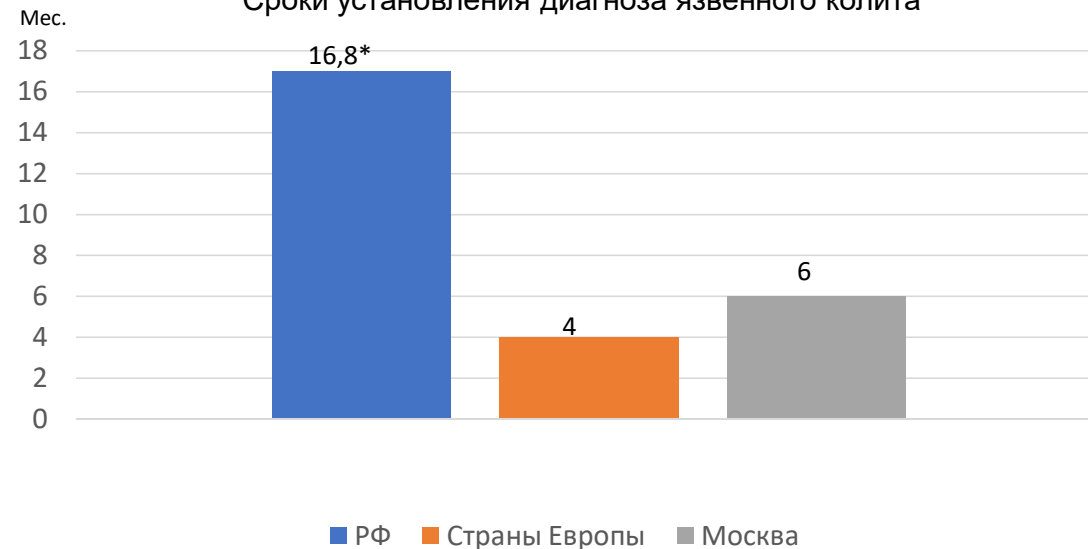
Личный архив Шкурко Т.В.

Опыт лечения пациентов с язвенным колитом в МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ

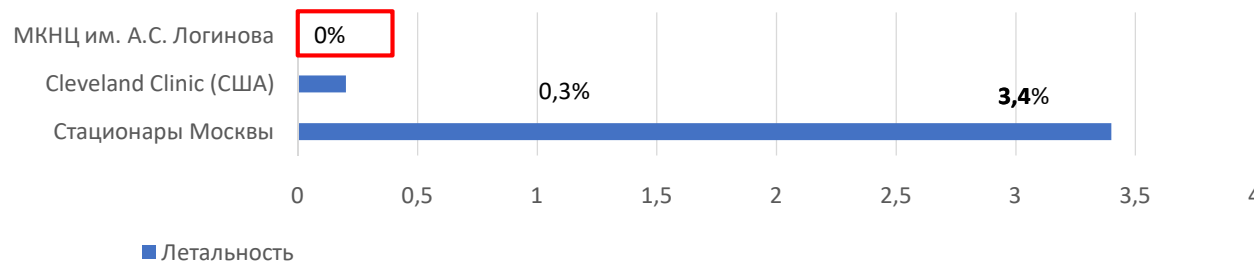
Число пациентов г. Москвы с язвенным колитом, госпитализированных в МКНЦ имени А.С. Логинова



Сроки установления диагноза язвенного колита



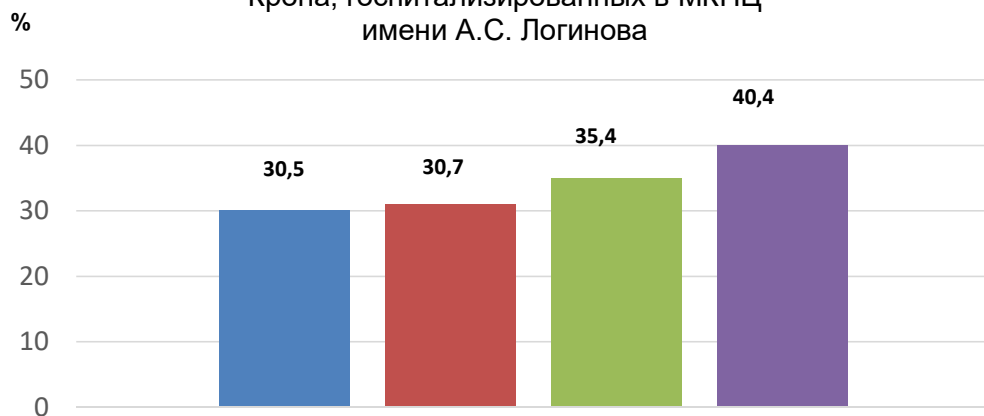
Летальность (%)



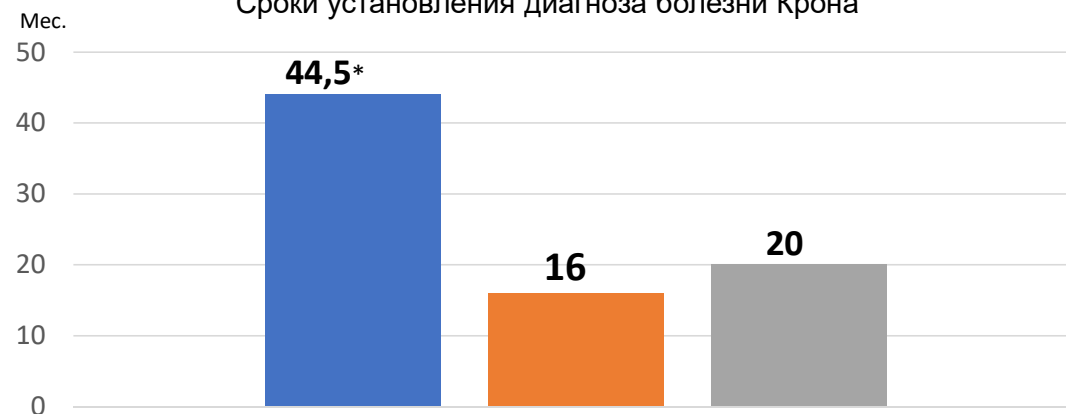
*Белоусова Е.А. и соавт., Альманах клинической медицины. 2018

Опыт лечения пациентов с болезнью Крона в МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ

Число пациентов г. Москвы с болезнью Крона, госпитализированных в МКНЦ имени А.С. Логинова

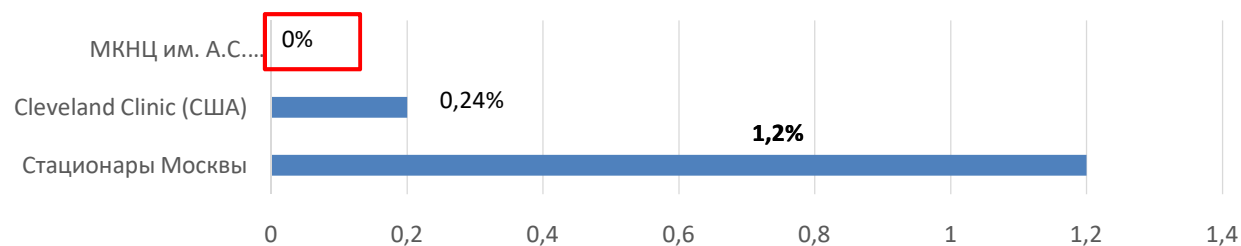


Сроки установления диагноза болезни Крона



■ РФ ■ Страны Европы ■ Москва

Летальность (%)



■ Летальность

*Белоусова Е.А. и соавт., Альманах клинической медицины. 2018

Москва. Маршрутизация взрослых пациентов с ВЗК



Диагностика, лечение, профилактика

Гастроэнтеролог, Колопроктолог

Эндоскопист

Радиолог

Морфолог

Мультидисциплинарная команда центра ВЗК



Ревматолог

Пульмонолог

Дерматолог

Фтизиатр Нутрициолог

Офтальмолог

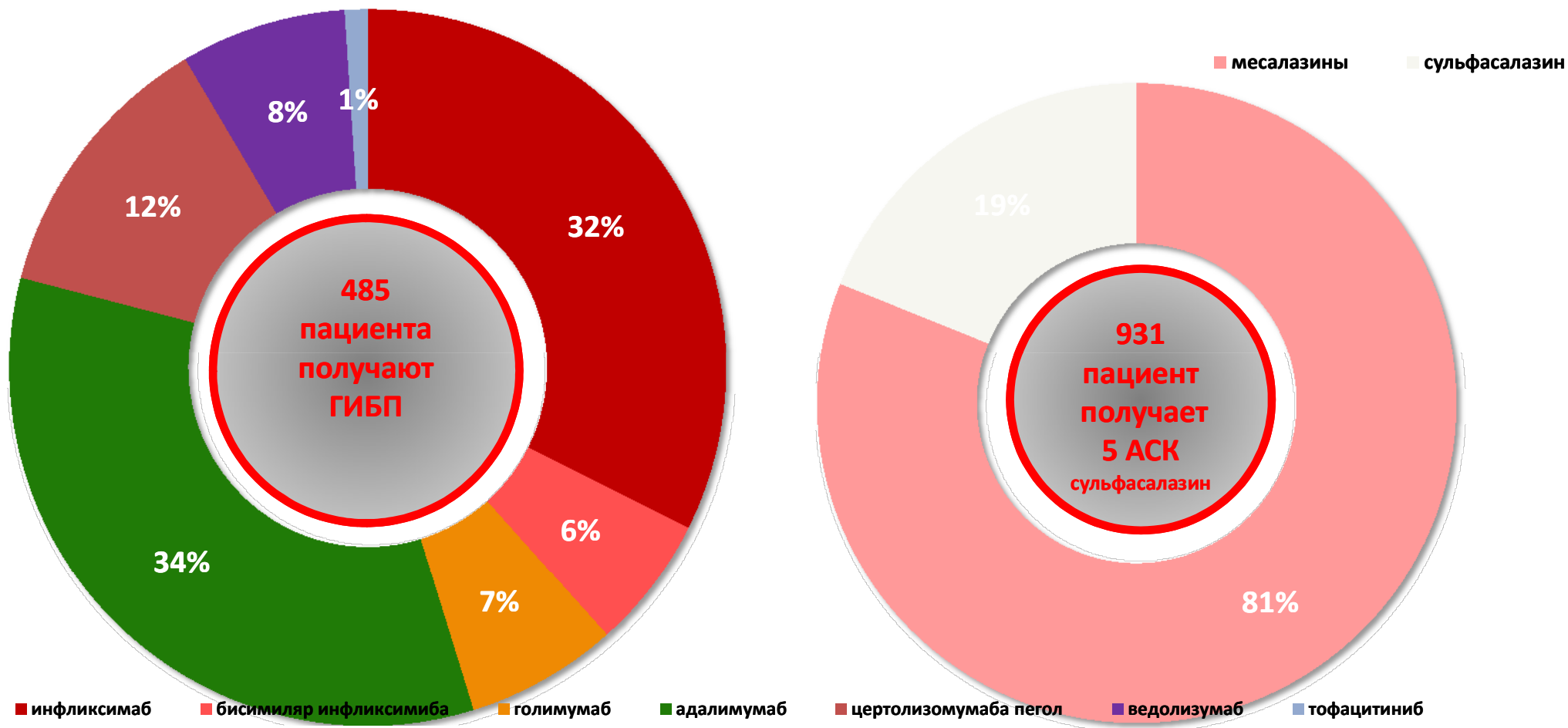


Определение Центра ВЗК

Центр ВЗК – это функциональная команда специалистов, оказывающая специализированную помощь пациентам с воспалительными заболеваниями кишечника.

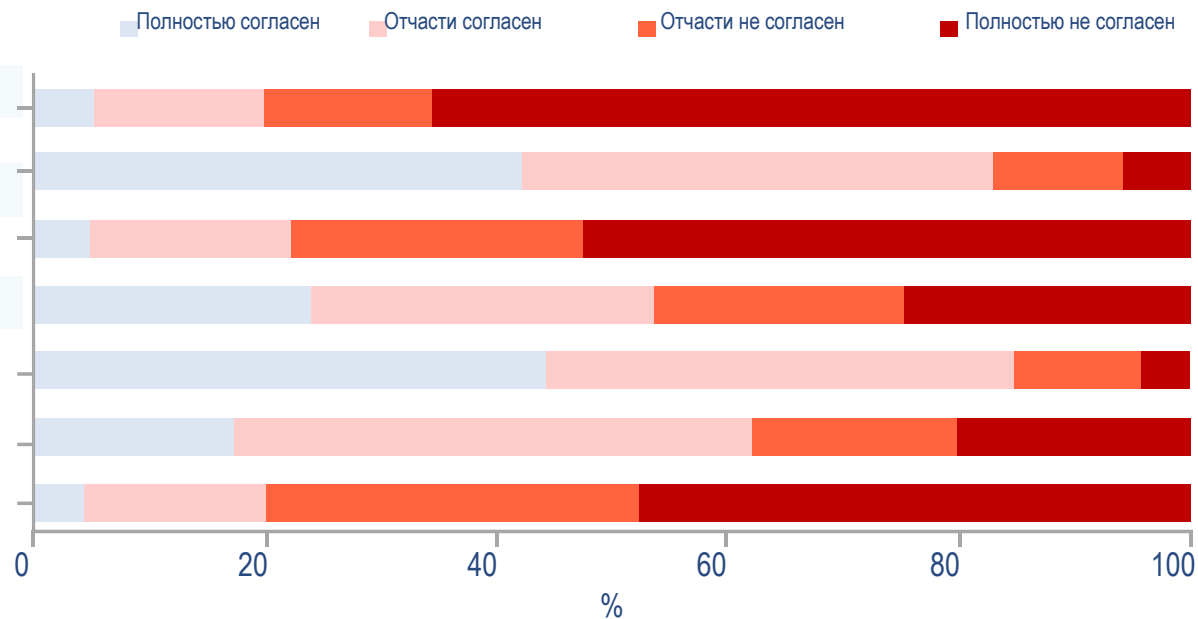
- ✓ Он должен располагаться на базе многопрофильной или высокоспециализированной медицинской организации на региональном или федеральном уровне оказания медицинской помощи.
- ✓ В медицинской организации уже должно быть гастроэнтерологическое или колопроктологическое отделение и опыт лечения пациентов с ВЗК.
- ✓ Должна быть возможность проведения эндоскопических методов исследований, МРТ, КТ и УЗИ. Хорошо развитая хирургическая служба, оснащенная в соответствии со стандартами оснащения колопроктологического отделения или регионального колопроктологического центра, предусмотренного порядками оказания медицинской помощи.
- ✓ Должны быть обеспечена возможность проведения необходимых биохимических и иммунологических показателей.
- ✓ Медицинская организация должна иметь возможность использовать все существующие методы терапии ВЗК, включая назначение биологических препаратов, следовать международным и Российским стандартам и клиническим рекомендациям введения пациентов с ВЗК.

В персонифицированной базе данных московских пациентов с ВЗК в 2018г состояло всего 1420 больных, из них 591 больных с БК (К 50) и 829 больных с ЯК (К 51)



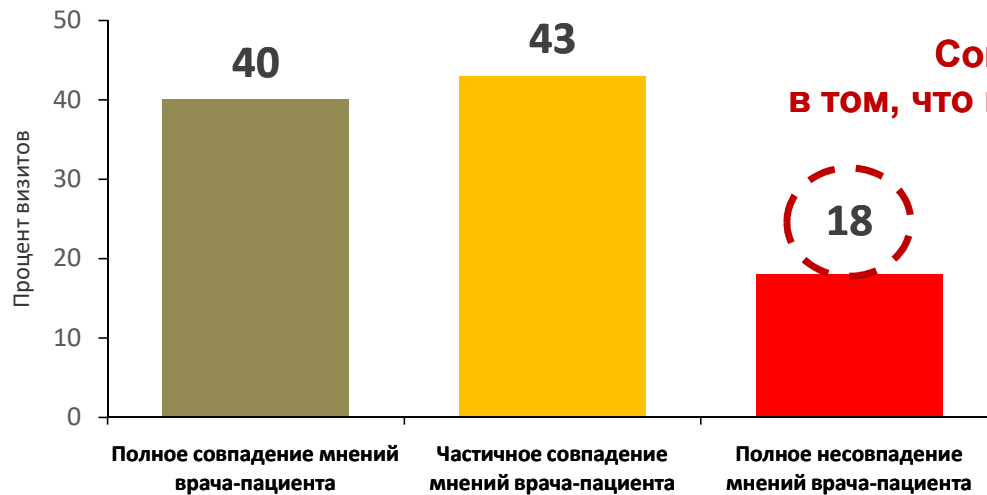
ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Пациенты могут быть не удовлетворены тем, как происходит лечение их заболевания: Язвенный колит.



Совершенствование общения между врачом и пациентом смогло бы помочь улучшить результаты лечения

У врачей и пациентов разные точки зрения на степень тяжести ЯК



1. Rubin DT, et al. *Inflamm Bowel Dis* 2009;15:581–588.
2. Rubin DT, et al. *Inflamm Bowel Dis* 2017;23:494–501.

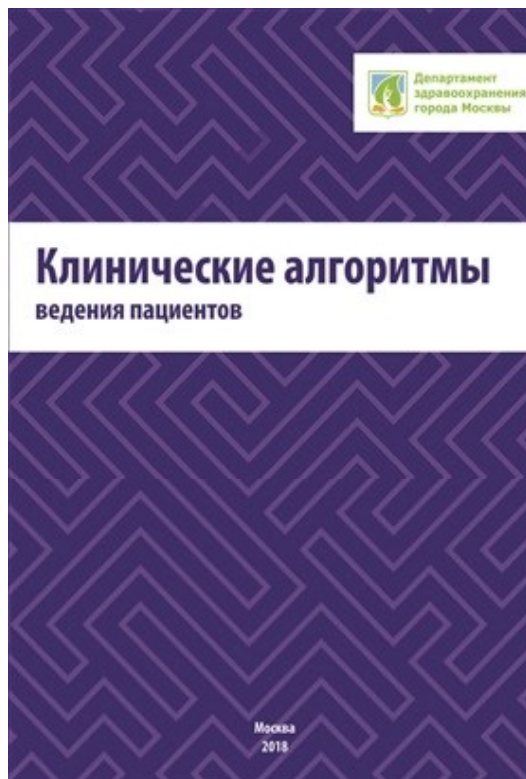
Анализ обращения граждан (жалобы) в ДЗМ в 2018г



Что можно было бы улучшить...



- ✓ Обучение терапевтов и врачей общей практики: правильная маршрутизация , более ранняя диагностика , соблюдение порядка лекарственного обеспечения, приведет к снижению числа осложненных форм
- ✓ Вовлечение пациента в принятие решения



<https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/science>

Уникальный сборник алгоритмов - **результат кропотливого труда рабочей группы, в которую вошли главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения города Москвы и лучшие столичные врачи двадцати специальностей. Сборник содержит практические рекомендации**, основанные на опыте не только московской, российской, но и зарубежной медицины, и **предназначен в первую очередь для участковых врачей (врачей-терапевтов, врачей общей (семейной) практики)**

- ✓ **Алгоритмы ведения пациентов.**
- ✓ **Подготовка к инструментальным методам исследования**
- ✓ **Подготовка к лабораторным методам исследования**

КАЛЕНДАРЬ МЕРОПРИЯТИЙ МКНЦ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ



Московский
клинический
научный центр



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

08.02.2019

№ 362-р

Об участии врачей-специалистов
в научно-практических школах-семинарах по гастроэнтерологии
в 2019 году

В целях дальнейшего совершенствования оказания специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов пищеварения, повышения квалификации врачей-специалистов медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, в течение 2019 года в конференционном Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Дегина» Департамента здравоохранения города Москвы» по адресу: г. Москва, шоссе Энтузиастов, д. 86, корпус 10 состоится научно-практические школы-семинары по гастроэнтерологии (далее – Семинары).

1. Утвердить Календарный план проведения научно-практических школ-семинаров по гастроэнтерологии в 2019 году (приложение 1).
2. Директору Государственного казенного учреждения города Москвы «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы» А.В. Белогородскому, руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы:
 - 2.1. Направить врачей-специалистов для участия в Семинарах с сохранением заработной платы по основному месту работы, в соответствии с ресурсом (приложение 2).
 - 2.2. Предоставить отчеты об участии врачей-специалистов в работе Семинаров главному ассистенту специальности гастроэнтерологии Департамента здравоохранения города Москвы Д.С. Бордуну в течение 7 дней после проведения.
3. Главному внештатному специалисту гастроэнтерологии Департамента здравоохранения города Москвы Д.С. Бордуну:
 - 3.1. Организовать проведение Семинаров в соответствии с приложением 1 к настоящему распоряжению.
 - 3.2. Подготовить сводный отчет об участии врачей-специалистов в работе Семинаров и представить в Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского



Календарь на 2019 год

Февраль							Март							Апрель										
Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс					
6				1	2	3	9				1	2	3	14	1	2	3	4	5	6	7			
13	4	5	6	7	8	9	10	10	4	5	6	7	8	9	10	15	8	9	10	11	12	13	14	
20	7	11	12	13	14	15	16	17	11	11	12	13	14	15	16	17	16	15	16	17	18	19	20	21
27	8	18	19	20	21	22	23	24	12	18	19	20	21	22	23	24	17	22	23	24	25	26	27	28
	9	25	26	27	28				13	25	26	27	28	29	30	31	18	29	30					

Июнь							Июль							Август										
Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс					
5				1	2	3	27	1	2	3	4	5	6	7	31				1	2	3	4		
12	22						28	8	9	10	11	12	13	14	32	5	6	7	8	9	10	11		
19	23	3	4	5	6	7	8	9	29	15	16	17	18	19	20	21	33	12	13	14	15	16	17	18
26	24	10	11	12	13	14	15	16	30	22	23	24	25	26	27	28	34	19	20	21	22	23	24	25
	25	17	18	19	20	21	22	23	31	29	30	31					35	26	27	28	29	30	31	
	26	24	25	26	27	28	29	30																

Октябрь							Ноябрь							Декабрь										
Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс					
1				1	2	3	44				1	2	3	48						1				
8	40	1	2	3	4	5	6	45	4	5	6	7	8	9	10	49	2	3	4	5	6	7	8	
15	41	7	8	9	10	11	12	13	46	11	12	13	14	15	16	17	50	9	10	11	12	13	14	15
22	42	14	15	16	17	18	19	20	47	18	19	20	21	22	23	24	51	16	17	18	19	20	21	22
29	43	21	22	23	24	25	26	27	48	25	26	27	28	29	30		52	23	24	25	26	27	28	29
	44	28	29	30	31																			
	40																							

- Школы гастроэнтерологов
- Школы онкологов
- Школы эндокринологов
- Школы хирургов
- Школы врачей амбулаторного звена по онкологии
- Школы ревматологов

<https://www.mknc.ru/nauka/meropriyatiya/>

ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ В МКНЦ



 **Московский клинический научный центр**

 **Доверие**

Уважаемые пациенты!

Приглашаем Вас принять участие в школе

«ШКОЛА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ И БОЛЕЗНЬЮ КРОНА».

Программа:

12:00 – 12:45 «Современные подходы к терапии Язвенного Колита и Болезни Крона» Ручина И.Н. доктор медицинских наук, врач-гастроэнтеролог высшей категории, ведущий научный сотрудник отделения Воспалительных Заболеваний Кишечника (ВЗК) МКНЦ имени А.С. Логинова (45 минут)

12:45 – 13:15 «Мифы и правда о ВЗК» на наиболее частые вопросы слушателей ответит заведующий отделением ВЗК МКНЦ имени А.С. Логинова, доктор медицинских наук Князев О.С. (45 минут)

13:15 – 13:45 «Роль лечебного питания в терапии ВЗК» Презентация и дегустация лечебного питания компании «Nestle» (30 минут)

13:45 – 14:15 «Лекарственное обеспечение. Что необходимо знать пациенту» Труляков Ю.А., юрист (30 минут)

14:15 – 14:45 Новости из жизни нерегиональной общественной организации поддержки больных ВЗК «Доверие» Аверьянова Е.А. руководитель отделения МОО «Доверие» по г. Москве, Климашин И.А. руководитель отделения МОО «Доверие» по Московской области (30 минут).

14:45 – 15:00 Дискус

Дата проведения: 11 ноября

Место проведения: ГБУЗ М...
Шоссе Энтузиастов, д. 86 (ул...)

Как принять участие:
Чтобы принять участие, в...
8(985)999-09-21 или на поч...

Причины и факторы риска язвенного колита

Считается, что язвенный колит – это мультифакторное заболевание, поскольку его развитие связано с генетическими, иммунологическими и средовыми факторами, а также кишечной флорой^{1,2}



2012

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ БОЛЬНЫХ ВЗК

Руководитель Московского областного отделения МОО «Доверие», практический психолог, к.п.с. И.К. Елизарова
+7 (915) 303 58 19



Можно ли прекратить прием 5-АСК, если нет химических изменений?

Однако,.....

Ремиссия
на фоне терапии
Реабилитация



Получение
бесплатных лекарств
по
льготе/инвалидность





- **Только наличие инвалидности позволяет пациенту получать необходимую терапию**
- **Только наличие инвалидности – гарантирует получение медико-социальной реабилитации**

Заключение

- **Адекватное оказание помощи** (маршрутизация, лечение и наблюдение в центрах ВЗК, поддержка пациентов) позволяет значительно **улучшить результаты лечения и вернуть пациентов к активной жизни и трудовой деятельности** (улучшить исходы)
- **Необходима унификация оказания помощи пациентам ВЗК во всех регионах РФ с созданием центров ВЗК**



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

<http://www.niioz.ru>

Татьяна Всеволодовна Шкурко

**Зав. ОМО по гастроэнтерологии
ГБУ НИИОЗММ ДЗМ**



+7 916 545 70 33

ShkurkoTV@zdrav.mos.ru