

# Программа поощрения качества ССО 2026: краткое изложение мер

## Обзор мер

Каждый год организации по координированному медицинскому обслуживанию (ССО) могут заработать бонусные средства, продемонстрировав улучшение качества обслуживания участников программы Oregon Health Plan (OHP). Программа, в рамках которой ССО могут заработать эти средства, называется «Программа поощрения качества ССО» (иногда именуемая «Фонд качества»). Эта программа является одним из наших наиболее эффективных инструментов для улучшения качества обслуживания участников программы Плана здравоохранения штата Орегон (Oregon Health Plan).<sup>1</sup>

С момента запуска программы в 2013 году через нее было распределено более миллиарда долларов между ССО. Чтобы получить эти средства, ССО должны улучшить ряд показателей качества медицинского обслуживания, ежегодно выбираемых [Комитетом по метрикам и оценкам](#). Комитет по метрикам и оценкам ежегодно пересматривает набор показателей и [может исключать или добавлять показатели](#), чтобы продолжать улучшать обслуживание участников программы Плана здравоохранения штата Орегон (Oregon Health Plan).

В этом документе представлена информация о каждой из 2026 мер поощрения ССО. Каждая запись отвечает на три вопроса:

1. Что измеряется?
2. Почему это измеряется?
3. Как это измеряется?

Технические характеристики с подробной информацией о том, как рассчитывается каждая мера, доступны [здесь](#).

## Важные соображения об источниках данных

**Заявки на возмещение расходов или аналогичная информация о посещениях.** Медицинская заявка на возмещение расходов — это запрос на оплату, который поставщик медицинских услуг направляет в ССО или ОНА, когда член организации получает медицинскую услугу. [Подробнее на сайте CMS >](#)

---

1

<https://www.oregon.gov/oha/HPA/ANALYTICS/Evaluation%20docs/Summative%20Medicaid%20Waiver%20Evaluation%20-%20Final%20Report.pdf>

**Электронная медицинская карта (EHR):** Электронная медицинская карта — это цифровая версия истории болезни пациента, которая хранится у врачей.

ЭМК могут предоставить полезную информацию для оценки качества, но у них есть и некоторые недостатки. Когда мы используем данные из ЭМК, у нас нет данных о людях, которые обращаются к врачам, использующим бумажные карты, и о людях, которые не обращались к врачу в течение года, за который проводится оценка.

Это важно учитывать, поскольку многие люди, которые не представлены в этих данных, с большей вероятностью сталкиваются с неравенством в области здравоохранения в результате структурного расизма, а это означает, что оценка может не отражать людей, которые больше всего нуждаются в этой помощи. Кроме того, поскольку данные, которые мы получаем из EHR, показывают только общие итоги по клиникам, мы не можем глубже изучить вопросы, касающиеся сообществ, включенных в эти итоги.

## Меры поощрения ССО на 2026 год

*в алфавитном порядке*

### Оценки детей, находящихся под опекой ODHS

Эта мера помогает нам обеспечить, чтобы дети, поступающие в приемные семьи, получали необходимую им медицинскую помощь, соответствующую их возрасту, в области физического, психического и стоматологического здоровья. Департамент социальных служб штата Орегон уведомляет ССО, когда один из их членов поступает в приемную семью. Затем ССО имеет 30 дней, чтобы обеспечить ребенку медицинскую помощь в области физического и стоматологического здоровья, и 60 дней — в области психического здоровья.

Для нас важно измерить этот показатель, поскольку своевременные медицинские осмотры имеют жизненно важное значение для здоровья и благополучия детей, находящихся на попечении, согласно данным Американской академии педиатрии и Департамента социальных служб штата Орегон.<sup>2</sup>

Мы измеряем это, сравнивая список детей, находящихся на попечении и зарегистрированных в ССО, с заявками ССО или эквивалентными данными о посещениях, чтобы увидеть, прошли ли дети своевременные медицинские осмотры. Медицинская заявка — это запрос на оплату, который поставщик медицинских услуг подает в ССО или ОНА, когда член получает медицинскую услугу.

---

<sup>2</sup> See Child Welfare Policy: [OAR 413-015-0465](https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/Ch2_PP_Primary.pdf#Page=12) and American Academy of Pediatrics - see page 22: [https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/Ch2\\_PP\\_Primary.pdf#Page=12](https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/Ch2_PP_Primary.pdf#Page=12)

## Профилактические осмотры детей и подростков в возрасте от 3 до 6 лет

Мы измеряем процент детей в возрасте от 3 до 6 лет, которые в течение года посетили врача по крайней мере один раз для профилактического осмотра. Профилактические осмотры важны, поскольку они помогают врачам выявить проблемы на ранней стадии, когда их легче решить. Этот показатель является частью более широких усилий по обеспечению готовности детей к поступлению в детский сад, что имеет решающее значение для достижения целей ОНА в области равенства в здравоохранении.

Чтобы оценить это, мы анализируем медицинские заявки или аналогичные данные о посещениях врача для детей в возрасте от 3 до 6 лет, которые участвуют в программе ССО. Медицинская заявка — это запрос на оплату, который поставщик медицинских услуг подает в ССО или ОНА, когда участник программы получает медицинскую услугу.

## Статус иммунизации детей (комбинация 3)

Мы измеряем процент детей, которые прошли все необходимые прививки к своему второму дню рождения. Мы рассматриваем детей от рождения до двух лет, потому что ежегодно в США около 300 детей умирают от болезней, которые можно предотвратить с помощью вакцинации, а вакцины являются одним из самых безопасных, простых и эффективных способов защитить детей от болезней. Мы рассматриваем следующие вакцины:

- дифтерия, столбняк и бесклеточный коклюш (DTaP);
- полиомиелит (IPV);
- корь, паротит и краснуха (MMR);
- гемофильная палочка типа В (HiB);
- гепатит В (HepB)
- ветряная оспа (VZV); и
- пневмококковая конъюгатная вакцина (PCV).

Чтобы измерить это, мы:

- проверяем реестр вакцинации штата ( [информационная система ALERT Immunization Information System](#)) чтобы убедиться, что дети в возрасте двух лет, зарегистрированные в ССО, получили все прививки, и
- просматриваем медицинские заявки, поданные поставщиками медицинских услуг. Медицинская заявка — это запрос на оплату, который поставщик медицинских услуг подает в ССО или ОНА, когда член получает медицинскую услугу.

## Оценка гликемического статуса пациентов с диабетом

Этот показатель отражает процент людей в возрасте от 18 до 75 лет, страдающих диабетом и имеющих либо контролируемый уровень сахара в крови, либо плохо контролируемый высокий уровень сахара в крови. Диабет является одной из основных причин смерти и инвалидности в Соединенных Штатах, поэтому важно обеспечить людям помощь в контроле уровня сахара в крови.

Мы измеряем, превышает ли уровень сахара в крови человека здоровый уровень, с помощью теста, называемого «Оценка гликемического статуса». Если последний гликемический статус участника ниже 8%, считается, что уровень сахара в крови у него находится под хорошим контролем; чем больше людей в этой категории, тем лучше. Если результат гликемического статуса человека превышает 9 %, он подвержен более высокому риску осложнений, таких как повреждение нервов. Чем меньше людей с высоким результатом, тем лучше. Поскольку очень важно убедиться, что медицинские работники контролируют уровень сахара в крови пациентов с диабетом, если нет записей о тесте гликемического статуса для пациента или нет результатов теста за год, этот человек также будет учитываться в показателе как человек с плохо контролируемым уровнем сахара в крови.

Чтобы оценить это, мы анализируем членов ССО, у которых был диагностирован диабет, и используем медицинские заявки и электронные медицинские карты (EHR), чтобы увидеть результаты их последнего теста на гликемический статус.

Медицинская заявка — это запрос на оплату, который медицинский работник подает в ССО или ОНА, когда член организации получает медицинскую услугу.

Электронная медицинская карта — это цифровая версия истории болезни пациента, которая хранится у врачей.

## Иммунизация подростков (комплекс 2)

Мы измеряем процент детей, которые к 13 годам получили все необходимые прививки. Эти прививки включают менингококковую, столбнячную, дифтерийную и бесклеточную коклюшную (Tdap) вакцины, а также вакцину против вируса папилломы человека (ВПЧ).

Мы измеряем это, потому что вакцинация является одним из самых безопасных, простых и эффективных способов защитить молодежь от потенциально серьезных и иногда смертельных заболеваний, включая рак, проблемы с дыханием и сердцем, судороги и повреждение нервов. Например, ВПЧ вызывает более 45 000 случаев рака ежегодно, и более 90 % этих случаев рака легко предотвратить с помощью вакцинации, но человек должен пройти вакцинацию до того, как заразится вирусом.

Чтобы оценить это, мы анализируем количество тринадцатилетних детей, зарегистрированных в ССО, и проверяем, прошли ли они полный курс вакцинации, используя информацию из государственного реестра иммунизации, [системы информации об иммунизации ALERT](#) и медицинских заявлений или аналогичных данных о посещениях, предоставленных поставщиками медицинских услуг. Медицинское заявление — это запрос на оплату, который поставщик медицинских услуг подает в ССО или ОНА, когда член организации получает медицинскую услугу.

### **Начало и участие в лечении расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ**

Мы измеряем процент взрослых, у которых впервые диагностировано расстройство, связанное с употреблением психоактивных веществ, и анализируем, начинают ли они лечение и продолжают ли его. Мы измеряем этот показатель, потому что лечение важно, поскольку оно может улучшить здоровье и благополучие, а также сократить расходы на здравоохранение в долгосрочной перспективе.

Мы измеряем это, анализируя медицинские заявления или эквивалентные данные о посещениях взрослых членов ССО, у которых недавно диагностировано расстройство, связанное с употреблением психоактивных веществ, чтобы увидеть:

1. начал лечение в течение 14 дней.
2. продолжил лечения в течение как минимум еще 34 дней.

Медицинская заявка — это запрос на оплату, который поставщик медицинских услуг подает в ССО или ОНА, когда участник получает медицинскую услугу. Мы рассматриваем «новые эпизоды», а не отдельных участников ОНР, что означает, что человек может пережить более одного эпизода расстройства, связанного с употреблением психоактивных веществ, в течение года и быть учтенным в показателе более одного раза.

### **Значимый языковой доступ (равенство в здравоохранении)**

Эта мера была принята для того, чтобы люди, которые общаются на языках, отличных от английского, или имеют проблемы со слухом, могли понимать информацию, предоставляемую им во время приема у врача. Это означает, что они могут записываться на прием к врачу, который хорошо владеет их предпочтительным языком, или к сертифицированному или квалифицированному медицинскому переводчику штата Орегон.

Люди, которые общаются на языках, отличных от английского, или имеют проблемы со слухом:

- Имеют препятствия в доступе к медицинским услугам,<sup>3</sup>
- Получают медицинскую помощь более низкого качества по сравнению с пациентами, предпочитающими английский язык,<sup>4</sup> и
- Подвержены более высокому риску медицинских ошибок.<sup>5</sup>

Квалифицированные и сертифицированные медицинские переводчики и лингвисты, владеющие другими языками, играют важную роль в расширении доступа и повышении качества обслуживания на приёмах у врачей.

Мы измеряем это двумя способами:

1. ССО должны провести самооценку предоставляемых ими языковых услуг. ССО проверяют, соответствуют ли они минимальным требованиям и предоставляют ли они более качественные и надежные языковые услуги с течением времени.
2. ССО сообщают, могут ли люди общаться на предпочитаемом языке с помощью сертифицированного/квалифицированного переводчика или с помощью поставщика языковых услуг при каждом посещении медицинского учреждения.

### **Дородовой и послеродовой уход: показатель послеродового ухода**

Мы измеряем процент рожениц, которые получают своевременную послеродовую помощь после родов. Недели после родов имеют решающее значение для долгосрочного здоровья и благополучия как родителей, так и детей. Послеродовая помощь помогает родителям справиться с осложнениями, такими как боль и недержание, а также удовлетворить социально-эмоциональные потребности.

Эта мера способствует достижению целей ОНА в области равенства в здравоохранении, поскольку высококачественный послеродовой уход также важен для решения проблемы неравенства в области материнского здоровья среди людей с другим цветом кожи. Например, американские индейцы и коренные жители Аляски (AI/AN), а также чернокожие люди в 2–3 раза чаще умирают от причин, связанных с беременностью, чем белые люди.<sup>6</sup>

Чтобы оценить это, мы анализируем членов ССО, которые родили в течение последнего года, и используем медицинские заявки и обзоры карт, чтобы проверить, посещали ли они по крайней мере один послеродовой прием в течение 1–12 недель после родов. Медицинская заявка — это запрос на оплату, который поставщик медицинских услуг подает в ССО или ОНА, когда член получает медицинскую услугу.

<sup>3</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690153/>

<sup>4</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19179539/>

<sup>5</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5111827/>

<sup>6</sup> <https://www.cdc.gov/media/releases/2019/p0905-racial-ethnic-disparities-pregnancy-deaths.html>

## Профилактические стоматологические или стоматологические услуги - возраст от 1 до 5 лет и от 6 до 14 лет

Этот показатель отражает процент детей, которые в течение года, за который проводится измерение, получили профилактическую стоматологическую или стоматологическую помощь. Мы уделяем особое внимание здоровью полости рта, поскольку нелеченные проблемы со здоровьем полости рта могут привести к проблемам с питанием, речью, игрой и обучением.<sup>7</sup>

Эта мера состоит из двух частей:

1. Возраст от 1 до 5 лет, поскольку это решающий возраст для подготовки к поступлению в детский сад, что важно для достижения наших целей в области равенства в сфере здравоохранения 1-5.
2. Возраст 6–14 лет, потому что мы знаем, что плохое здоровье полости рта является одной из основных причин пропусков занятий в школе.<sup>8</sup>

Мы оцениваем это, анализируя заявки на возмещение расходов на медицинское и стоматологическое обслуживание или аналогичные данные о посещениях, чтобы определить, получали ли дети профилактическую стоматологическую или стоматологическую помощь. Заявка на возмещение расходов — это запрос на оплату, который поставщик медицинских услуг подает в ССО или ОНА, когда член получает медицинскую услугу.

## Скрининг на депрессию и план дальнейших действий

Этот показатель отражает процент людей в возрасте 12 лет и старше, посетивших медицинское учреждение, которые прошли скрининг на депрессию и, при необходимости, получили план по удовлетворению своих потребностей. Этот показатель побуждает поставщиков медицинских услуг спрашивать своих пациентов о депрессии, что важно, поскольку депрессия может иметь серьезные и длительные последствия для здоровья человека.

Мы видим, как ССО справляются с этим показателем, используя информацию из электронных медицинских карт (EHR). Электронная медицинская карта — это цифровая версия истории болезни пациента, которая хранится у врачей. EHR могут предоставить полезную информацию для оценки качества, но у них есть и некоторые недостатки.

<sup>7</sup> <https://www.cdc.gov/oralhealth/basics/childrens-oral-health/index.html#:~:text=Untreated%20cavities%20can%20cause%20pain,least%20one%20untreated%20decay ed%20tooth>

<sup>8</sup> <https://www.attendanceworks.org/bringing-dental-care-to-schools/>

Когда мы используем данные из EHR, у нас нет данных о людях, которые обращаются к поставщикам медицинских услуг, использующим бумажные карты, и о людях, которые не обращались к поставщикам медицинских услуг в течение года, за который проводится оценка.

Это важно, потому что многие люди, которые не представлены в этих данных, с большей вероятностью сталкиваются с неравенством в области здравоохранения в результате структурного расизма, а это означает, что показатель может не отражать людей, которые больше всего нуждаются в этой помощи. Кроме того, поскольку данные, которые мы получаем из EHR, показывают только общие итоги по клиникам, мы не можем глубже изучить вопросы, касающиеся сообществ, включенных в эти итоги.

### **Социальные детерминанты здоровья: скрининг социальных потребностей и направление к специалистам**

Эта мера учитывает процент людей, которые прошли скрининг на предмет социальных потребностей и были направлены (при необходимости) к соответствующим службам. Обеспечение людей стабильным жильем, хорошим питанием и надежным транспортом является ключевым компонентом здоровья и психического благополучия.

Эта мера также требует от ССО разработки политики, которая поддерживает проверку социальных потребностей и направление к соответствующим службам на основе сотрудничества и с учетом перенесенных травм. Это важно, потому что проверки могут нанести вред, если потребности никогда не выявляются или если они выявляются один или несколько раз, но никогда не удовлетворяются.

Мы измеряем прогресс двумя способами:

1. ССО должны провести самооценку проверок и направлений, которые они предоставляют в партнерстве с общественными организациями для каждой из следующих потребностей: жилье, питание и транспорт. ССО также проверяют, соответствуют ли они минимальным требованиям при создании системы, которая поддерживает процесс проверки и направления.
2. ССО должны отчитываться о проценте прошедших скрининг членов, проценте тех, кто нуждается в жилье, питании и/или транспорте, а также проценте нуждающихся, которые получают направление.

## **Маленькие дети, получающие услуги по социально-эмоциональной интервенции/лечению**

Этот показатель отражает процент детей в возрасте от 1 до 5 лет, которые получили специализированную помощь или лечение. Она измеряет этот показатель, чтобы обеспечить равный доступ детей к услугам, которые поддерживают их социально-эмоциональное здоровье и наилучшим образом соответствуют их потребностям.

Эта мера является частью более широких усилий по обеспечению готовности детей к поступлению в детский сад, что имеет решающее значение для достижения наших целей в области равенства в здравоохранении. В фокус-группах семей из Орегона родители сообщили, что социально-эмоциональное здоровье их детей имеет решающее значение для их подготовки к поступлению в детский сад.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> [https://childinst.org/wp-content/uploads/2018/08/KRFG\\_Summary\\_Report\\_with\\_Cover\\_Letter\\_5\\_2\\_18.pdf](https://childinst.org/wp-content/uploads/2018/08/KRFG_Summary_Report_with_Cover_Letter_5_2_18.pdf)