

Публичная декларация целей и задач Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга на 2015 год

Приоритетные направления деятельности Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга на 2015 год

1. Совершенствование медицинской помощи по основным группам заболеваний
2. Совершенствование медицинской помощи матери и ребенку.
3. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи.
4. Обеспечение отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, закупленными за счет бюджетных средств.

1. Совершенствование медицинской помощи по основным группам заболеваний

Цели:

- увеличение средней продолжительности жизни;
- снижение уровня смертности от основных причин на 100 тыс. населения.

Задачи:

1.1. Реализация мероприятий по проведению в 2015 году в Санкт-Петербурге Года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

- информирование населения по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;
- совершенствование системы первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;
- повышение эффективности организации и оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе оптимизация порядка маршрутизации больных с ОКС и ОНМК;
- организация непрерывного образования медицинских работников по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Ожидаемые результаты:

- повышение охвата лиц, участвующих массовых акциях по пропаганде здорового образа жизни и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний – на 20%;
- увеличение количества материалов о правилах измерения АД, роли артериальной гипертензии, повышенного уровня холестерина в крови, как важнейших факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний печатной продукции за счет расширения информационного поля в сети «Интернет», на телевидении, радио, печатных изданиях материалов – на 10%;
- увеличение показателя охвата диспансеризацией - до 23% взрослого населения;
- увеличение показателя охвата диспансерным наблюдением больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития - до 40%;
- увеличение доли медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, где регулярно проводятся школы для больных с артериальной гипертензией, перенесших инфаркт или инсульт - до 90%;
- увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут - до 86,4 % от всех выездов;
- увеличение доли больных с ОКС, получивших помощь в сосудистых центрах - до 69%;
- увеличение доли больных с ОНМК, получивших помощь в сосудистых центрах - до 80%;
- снижение летальности от ОКС в сосудистых центрах - до 27%;
- снижение летальности от ОНМК в сосудистых центрах - до 16%;
- увеличение количества семинаров, лекций, клинических разборов по темам артериальная гипертензия, острый инфаркт миокарда, инсульт, проводимых в медицинских организациях – на 10%.

1.2. Проведение мероприятий по совершенствованию системы оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях:

- повышение уровня информированности населения о факторах риска развития и методах профилактики онкологических заболеваний;
- повышение онкологической настороженности у медицинского персонала медицинских организаций первичного звена здравоохранения;

- развитие сети первичных онкологических кабинетов с обеспечением их посменной работы;
- повышение доступности высокотехнологических методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями;
- повышение качества и продолжительности жизни пациентов с онкологическими заболеваниями путем внедрения современных программ реабилитации онкологических больных.

Ожидаемые результаты:

- достижение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более - 54,0%;
- увеличение доли посещений к врачам с профилактической целью (включая посещения по дополнительной диспансеризации, диспансерному наблюдению, а также центров здоровья) до 22%;
- увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) - до 50,4%;
- увеличение общего числа первичных онкологических кабинетов – до 54.

1.3. Проведение мероприятий по совершенствованию системы оказания медицинской помощи при болезнях органов дыхания:

- информирование населения о факторах риска развития болезней органов дыхания, по вопросам здорового образа жизни, пагубного влияния табакокурения;
- совершенствование системы профилактики болезней органов дыхания, повышение качества диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с хроническими обструктивными болезнями легких, бронхиальной астмой и перенесших пневмонию;
- развитие сети кабинетов помощи в отказе от табакокурения;
- повышение профессиональной квалификации и обучение врачей, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с болезнями органов дыхания;
- организация скринингового спирометрического обследования населения в Центрах здоровья, отделениях и кабинетах медицинской профилактики;
- профилактика гриппа и пневмококковой инфекции путем иммунизации населения антигриппозной и антипневмококковой вакцинами по эпидемическим показаниям в группах «высокого риска» заболеваниями гриппом и пневмококковой инфекцией.

Ожидаемые результаты:

- повышение уровня информированности населения о факторах риска развития болезней органов дыхания;
- снижение смертности от болезней органов дыхания на 5%;
- увеличение количества человек, посетивших кабинеты отказа от курения, на 10%;
- увеличение доли лиц, отказавшихся от курения, среди посетивших кабинеты отказа от курения, до 30%;
- увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов хроническими обструктивными болезнями легких, бронхиальной астмой и перенесшими пневмонию, на 5%;
- увеличение числа врачей, прошедших повышение квалификации по вопросам диагностики, лечения и профилактики болезней органов дыхания;
- увеличение доли лиц, иммунизированных от гриппа из «групп риска» среди пациентов «из групп риска», не менее чем на 10%;
- увеличение доли лиц, иммунизированных от пневмококковой инфекции из «групп риска», не менее чем на 5%.

1.4. Проведение мероприятий по совершенствованию системы оказания медицинской помощи при болезнях органов пищеварения:

- информирование населения о факторах риска развития заболеваний органов пищеварения, по вопросам правильного питания, здорового образа жизни, пагубного влияния алкоголя и его суррогатов;
- своевременное выявление заболеваний органов пищеварения, факторов риска их развития и их коррекция;
- совершенствование диспансерного наблюдения за пациентами с язвенной болезнью и заболеваниями печени;
- повышение профессиональной квалификации врачей первичного звена здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи больным с заболеваниями органов пищеварения;
- межведомственное взаимодействие по вопросам ограничения продаж алкогольной продукции, в том числе сокращения разрешенного времени продажи алкоголя.

Ожидаемые результаты:

- повышение уровня информированности населения о факторах риска развития болезней органов пищеварения, в том числе циррозов печени;
- повышение охвата диспансерным наблюдением больных язвенной болезнью, хроническими гепатитами и циррозами печени – не менее 10%;
- увеличение доли больных с впервые выявленной гастродуоденальной патологией, у которых проведено определение пилорического геликобактера- до 60%;
- увеличение числа больных, которым проведена эрадикация (уничтожение) инфекции пилорического геликобактера (*Helicobacter pylori*) с обязательным контролем эффективности эрадикации уничтожения не ранее, чем через месяц после завершения приема лекарственной терапии - не менее 10% во 2-м полугодии 2015 года в сравнении 1-м полугодием;
- увеличение продолжительности жизни у больных с циррозами печени за счет отказа от злоупотребления алкогольными напитками - до 20%;
- снижение смертности от язвенной болезни и заболеваний печени - на 5%;
- снижение числа случаев заболеваний алкогольной болезнью печени, алкогольных гепатитов, фиброзов и циррозов печени, алкогольной печеночной недостаточностью, хронического панкреатита алкогольной этиологии - не менее 10 %.

2. Совершенствование медицинской помощи матери и ребенку.

Цели:

- сохранение низкого уровня младенческой смертности
- улучшение состояния здоровья детей и матерей

Задачи:

- совершенствование трехуровневой системы оказания акушерско-гинекологической помощи женщинам: проведение строительства перинатального центра на базе СПб ГБУЗ «Родильный дом № 9» , в рамках государственно-частного партнёрства проведение работы по согласованию концепции «Проект создания, использования, содержания и ремонта на основе концессионного соглашения перинатального центра путем реконструкции СПб ГБУЗ «Родильный дом № 17»;
- совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной и фетальной хирургии;

- проведение неонатального, аудиологического скринингов;
- проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;
- проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- профилактика и снижение количества абортотв;
- проведение плана мероприятий по снижению младенческой смертности.

Ожидаемые результаты:

- сохранение младенческой смертности на уровне 4, 7 на 1 тысячу родившихся живыми;
- снижение ранней неонатальной смертности до 2,0 случая на 1000 родившихся;
- увеличение доли новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных до 95%;
- увеличение доли обследованных на неонатальный скрининг до 97,0%;
- охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних - 90%;
- охват диспансеризацией пребывающих в стационарных учреждениях детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей - 97%;
- повышение результативности мероприятий по профилактике абортотв до 16,8%.

3. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи.

Цели:

- снижение смертности от хронических неинфекционных заболеваний;
- снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний, профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с национальным календарем прививок.

Задачи:

- развитие системы медицинской профилактики хронических неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Санкт-Петербурга.
- совершенствование системы диспансерного наблюдения больных ХНИЗ и пациентов с высоким риском их развития

- реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения в целях своевременного выявления заболеваний.
- проведение иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

Ожидаемые результаты:

- увеличение охвата взрослого населения диспансеризацией - не менее 23% от численности населения терапевтического участка (участка врача общей практики);
- установление диспансерного наблюдения за больными хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития - не менее 40% из числа впервые выявленных в ходе диспансеризации пациентов;
- сохранение заболеваемости населения болезнями системы кровообращения на уровне 21,7 на 1000 населения;
- снижение заболеваемости гепатитом В и С - до 0,7 на 1000 населения;
- сохранение заболеваемости болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), на уровне 0,75 на 100 000 населения;
- сохранение заболеваемости сахарным диабетом на уровне 1,9 на 1 000 000 населения;
- снижение доли повторно госпитализированных больных алкоголизмом до 33,8%;
- снижение доли повторно госпитализированных больных наркоманиями до 46,7%.

4. Обеспечение отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, закупленными за счет бюджетных средств

Цель:

Улучшение обеспечения отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, закупленными за счет бюджетных средств.

Задачи:

- организация работы по эффективному обеспечению отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга лекарственными препаратами и медицинскими изделиями
- совершенствование организации лекарственного обеспечения отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга

Ожидаемые результаты:

- удовлетворение потребности отдельных категорий граждан Санкт-Петербурга в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, закупленными за счет бюджетных средств в 2015 году - не менее 99%.