

УТВЕРЖДАЮ
Председатель
Комитета по здравоохранению

_____ **В.М. Колабутин**
« _____ » _____ **2014 г.**

ОТЧЕТ

О МЕЖДУНАРОДНОМ СОТРУДНИЧЕСТВЕ КОМИТЕТА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

за 2014 год

В 2014 году Международное сотрудничество Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга проводилось по **31 программам** с международными организациями и **10 странами**:

- Великобритания
- Германия
- Дания
- Израиль
- США
- Финляндия
- Франция
- Швейцария
- Швеция
- Эстония

В 2014 г. Комитетом по здравоохранению и подведомственными учреждениями проведено **122 мероприятия с международным участием, 14 мероприятий с межрегиональным участием.**

I часть
ДОЛГОСРОЧНЫЕ ПРОГРАММЫ
МЕЖДУНАРОДНОГО
СОТРУДНИЧЕСТВА

КОМИТЕТА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Международные организации и программы

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
1.	«Здоровые города»	Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга Российская Ассоциация по улучшению здоровья и качества жизни населения «Здоровые города, районы и поселки»	Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения Ассоциация «Здоровые города Балтийского региона» (г. Турку, Финляндия)

Цель проекта: максимально скоординировать усилия различных структур городского и международного уровня: здравоохранение, социальное обеспечение, охрана окружающей среды, транспорт, городское управление, направив их на реализацию комплексных программ по повышению качества жизни и здоровья населения.

Описание проекта: Проект «Здоровые города» – международный проект Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения (ЕРБ ВОЗ), который развивается уже более 20 лет. Сегодня проект перерос в глобальное движение; более 1000 городов более чем в 30 странах Европейского региона ВОЗ участвуют в развитии проекта.

Развитие проекта в 2014 г. (общая информация):

Санкт-Петербург официально присоединился к движению «Здоровые города» в 2013 году на V фазе проекта (вручение сертификата аккредитации состоялось 26 ноября 2013 года в Смольном).

В 2014 году по решению Европейского бюро ВОЗ в соответствии с заявкой, подписанной вице-губернатором Санкт-Петербурга О.А. Казанской (письмо от 27.01.2014 №10-16-25/14), **Санкт-Петербург был зарегистрирован в VI фазе проекта.** В данном письме **поддержаны основные цели**, выбранные для реализации проекта «Здоровые города» на VI этапе, а именно:

1. Здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан
2. Решение наиболее актуальных проблем европейского региона, касающихся неинфекционных и инфекционных заболеваний
3. Укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения, развитие потенциала охраны общественного здоровья
4. Обеспечение устойчивости местных сообществ и создание поддерживающей среды.

По решению Европейского бюро ВОЗ, Губернатору Санкт-Петербурга Г.С. Полтавченко **направлен сертификат о вступлении в VI фазу проекта «Здоровые города»** (копия прилагается).

В 2014 году **произведена оплата целевых взносов** в Европейское бюро ВОЗ за участие Санкт-Петербурга в проекте «Здоровые города» в текущем году.

15 октября 2014 (Санкт-Петербург, конгрессно-выставочный центр «ЭКСПОФОРУМ») в рамках Петербургского международного Форума Здоровья состоялось **пленарное заседание «Здоровые города»**. В мероприятии приняло участие порядка 300 человек – представители комитетов и учреждений Санкт-Петербурга, работающие в рамках движения «Здоровые города», а также делегаты от городов-участников Ассоциации «Здоровые города, районы и поселки». На пленарном заседании заслушаны доклады о работе структур Санкт-Петербурга и городов-участников Ассоциации по охране здоровья и благополучия граждан, а также представлены результаты передовых научных исследований, посвященных вопросам здоровья, долголетия, активного образа жизни.

С 22 по 25 октября в г. Афины, Греция состоялась **международная конференция движения ВОЗ «Здоровые города»**. Ежегодно в рамках движения проводятся организационно-технические конференции в городах-участниках проекта «Здоровые города». Каждые пять лет движение вступает в новый этап развития: конференция 2014 г. была посвящена началу VI этапа (2014-2018) проекта «Здоровые города» и, одновременно, приурочена к празднованию 25-ти лет движения в Европе.

Тема конференции «Здоровые города-2014»: «Здоровье и город: городская жизнь в двадцать первом веке». Конференция, организованная при содействии Муниципалитета Марусси (Афины) и греческой сети «Здоровые города», собрала порядка 500 участников из 56 стран мира. Научная программа конференции состояла из пленарных заседаний, круглых столов, параллельных заседаний, презентаций и мастер-классов по следующим основным темам:

Руководство, лидерство и ответственность	Население, жизненный цикл и степень защищенности	Благоприятная среда для здорового образа жизни	Градостроительное проектирование и качество городской среды	Услуги и возможности общественного здравоохранения
<ul style="list-style-type: none"> • Политическое обязательство • Все правительство и все общество • Здоровье во всех местных стратегиях 	<ul style="list-style-type: none"> • Юность • Здоровое старение • Бедность и экономический кризис • Расширение полномочий • Устойчивость • Уровень грамотности в вопросах здоровья 	<ul style="list-style-type: none"> • Ожирение • Питание • Активный образ жизни • Табакокурение и алкоголь 	<ul style="list-style-type: none"> • Здоровье и развитие • Стратегическое планирование • Транспорт • Жилищные условия • Обновление 	<ul style="list-style-type: none"> • Здоровье: поддержка, защита и профилактика • Чрезвычайные случаи • Климатические изменения

Доминантами для всех тем конференции выступили следующие понятия и принципы: права человека; равенство; гендерные вопросы; доминанты здоровья; структура города.

Санкт-Петербург официально присоединился к движению «Здоровые города» в 2013 г. на V фазе проекта (вручение сертификата аккредитации состоялось 26 ноября 2013 г. в Смольном). В 2014 г. по решению Европейского бюро ВОЗ в результате рассмотрения

инициативного письма Вице-губернатора О.А. Казанской город был автоматически присоединен к VI фазе проекта.

В рамках конференции было принято участие во всех мероприятиях научной программы, а также в протокольных мероприятиях и встречах (программа – в приложении). Заслушаны доклады по темам конференции. От Санкт-Петербурга на конференции представлены следующие доклады:

1. «О формировании профилактической среды в системе здравоохранения Санкт-Петербурга» (Засухина Татьяна Николаевна – заместитель председателя Комитета по здравоохранению);

2. «Половые различия распространенности факторов риска заболеваний в популяции Санкт-Петербурга» (Ротарь Оксана Петровна – заведующая НИЛ эпидемиологии артериальной гипертензии ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А.Алмазова»).

По итогам Конференции, в целях закрепления идеологической основы развития движения «Здоровые города» на VI этапе представителями политического уровня городов-участников проекта была принята Афинская Декларация движения «Здоровые города» (текст Декларации на английском языке – в приложении).

На заключительном пленарном заседании Санкт-Петербургу вручено письмо благодарности за приверженность принципам проекта «Здоровые города» на V этапе (благодарственное письмо – в приложении). Кроме того, на заключительном заседании объявлено о месте проведения следующей конференции в рамках проекта «Здоровые города» - г. Куопио, Финляндия.

«На полях» конференции состоялась встреча делегации Санкт-Петербурга с руководителем проекта «Здоровые города» Европейского бюро ВОЗ, директором отдела политики и управления по здравоохранению и благоустройству Европейского бюро ВОЗ г-ном Агисом Цуросом. Основные итоги встречи:

1. Подчеркнута важность участия Санкт-Петербурга в проекте «Здоровые города». Отмечен высокий уровень проведения конференции «Здоровые города» в 2012 г. в Санкт-Петербурге

2. Отмечена важность сотрудничества Европейского бюро ВОЗ с государствами Средней и Центральной Азии по проекту «Здоровые города», при содействии Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ. Руководителем проекта «Здоровые города» Европейского бюро ВОЗ, директором отдела политики и управления по здравоохранению и благоустройству Европейского бюро ВОЗ Агисом Цуросом подчеркнута заинтересованность Европейского бюро ВОЗ в сотрудничестве Санкт-Петербурга с государствами Средней и Центральной Азии по проекту «Здоровые города», с возможностью создания в Санкт-Петербурге представительства ВОЗ «СНГ – “Здоровые города”»

3. Высказано пожелание об участии в составе официальной делегации от Санкт-Петербурга представителей Правительства города при проведении последующих мероприятий в рамках проекта. Европейское бюро ВОЗ приветствует выступления представителей Санкт-Петербурга на конференциях движения «Здоровые города».

Сроки реализации проекта: бессрочный

Стадия: ведется работа.

Информация о деятельности по развитию проекта «Здоровые города» в районных учреждениях здравоохранения и правительственных структурах, связанных с охраной здоровья населения Санкт-Петербурга в 2014 г.:

Формирование здорового стиля жизни, профилактика в сфере здравоохранения:

- **диспансеризация** взрослого и детского населения (напр., Выборгский р-н: в 2014 году в рамках диспансеризации в поликлиниках осмотрено 74 801 человек взрослого населения, план диспансеризации на 01.12.2014 г. выполнен на 97,2%. При этом, почти у 28% осмотренных были выявлены признаки, указывающие на подозрение о наличии того или иного хронического заболевания, что стало причиной направления их на второй этап диспансеризации для дообследования и уточнения диагноза). Профилактическая акция «Пройди бесплатную диспансеризацию. Какой осмотр важнее?» (Красногвардейский р-н) 02.07.2014 у станции метро «Новочеркасская»; 22.07.2014 у ТЦ «Метрика». В акциях приняло участие более 200 человек. Акции проведены отделом здравоохранения при участии СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 17» и районного Центра здоровья.

- **скрининг:** Например, в районном Центре здоровья Красногвардейского р-на организовано проведение скрининговых исследований с целью выявления лиц с факторами риска. За 10 месяцев 2014 года Центром здоровья принято 3624 человека, из них:

- имеют функциональные расстройства – 3434 человека;
- составлено индивидуальных программ – 3624,
- направлено на амбулаторное лечение - 89 чел.;
- направлено на стационарное лечение – 12 человек.

Приморский р-н: скринговые маммографические исследования на выявление онкологических заболеваний в 2014 году прошли 4334 женщины, из них 138 человек направлены в Городской онкологический диспансер с подозрением на онкологическое заболевание.

- Работа **Школ здоровья** при Центрах здоровья (школа артериальной гипертензии, школа ХОБЛ, школа молодой мамы, школа самоконтроля больных сахарным диабетом, школа здорового ребенка, школа ожирения, школа активного долголетия). (Например, Выборгский р-н: за 9 месяцев 2014 года в школах было обучено более 3 тысяч человек).

- Повышение доступности первичной медико-санитарной помощи: во всех районах города успешно работает **Центр записи на прием к врачу по телефону** (например, Приморский р-н: Показатель по количеству граждан, записанных на прием к врачам по телефону в 2014 году, достиг 53,0% от общего числа пациентов, принятых в учреждениях здравоохранения района)

- Мероприятия, организованные в межведомственном и межотраслевом взаимодействии: **Всемирный день борьбы с диабетом и Всемирный день борьбы с инсультом** (Выборгский р-н). Для жителей района были прочитаны тематические лекции, проводились скрининговые исследования, медицинские работники и волонтеры раздавали информационные брошюры и листовки в местах скопления людей (крупные торговые точки, районы станций метро). Всего было роздано около 7 тыс. информационной литературы и 5 тыс. листовок. По результатам этой работы для проведения скрининга обратилось более 300 человек, у 60% выявлены факторы риска по инсульту и у 22,8% выявлены факторы риска по диабету. При этом повышенный сахар крови был выявлен впервые у 6%. Всем, у кого были выявлены эти факторы риска, даны рекомендации по дальнейшему обследованию

- **Мероприятия по пропаганде здорового образа жизни**
Красногвардейский р-н:

- районным Центром здоровья проведено 15 профилактических акций в образовательных учреждениях, женских консультациях, подведомственных учреждениях социальной защиты населения, культуры;

- в подведомственных ЛПУ проведено 56 врачебно-сестринских конференций, оформлено 28 стендов и 20 стенгазет;

- в молодежных консультациях проведены тренинги по формированию приверженности к здоровому образу жизни и профилактике вредных привычек среди учащихся 5-х-10-х классов образовательных учреждений и для подростков подростково-молодежных клубов. Проведено 905 мероприятий, присутствовало – 4400 учащихся школ и образовательных учреждений среднего профессионального образования.

Акции по формированию у населения ответственного отношения к собственному здоровью. Мероприятия проведены в рамках Всемирных и Международных дней в области здравоохранения, направленных на пропаганду здорового образа (**Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирный день без табака, Международный день отказа от курения**) (напр., Красногвардейский р-н):

11.04.2014 - ТРЦ Июнь - профилактическая акция, посвященная Всемирному дню здоровья;

26.04.2014 – ТЦ «Орловский»- профилактическая акция, посвященная Всемирному дню здоровья;

03.07.2014 - ТРЦ «Июнь» - акция «Подари жизнь» в рамках недели против абортов;

26.09.2014 - ТРЦ «Июнь» - акция «Сердце для жизни», в рамках Всемирного дня сердца;

21.11.2014- ТРЦ «Июнь» акция «Куришь – проверь свои легкие», посвященная Международному дню отказа от курения.

В акциях приняло участие более 450 человек. Акции проведены отделом здравоохранения при участии районного Центра здоровья, подведомственных ЛПУ, ГЦМП. Акции широко освещались в СМИ.

Петродворцовый р-н:

- 29 лекций и 128 бесед с подростками в целях формирования здорового образа жизни, в том числе отказа от курения, в которых приняло участие 1 245 человек.

Приморский р-н:

В целях повышения уровня информированности населения о факторах риска, здоровом образе жизни и способах устранения факторов риска и создания условий для формирования здорового образа жизни в учреждениях здравоохранения района проведено:

1 156 врачебно-сестринских конференций на темы:

"Здоровый образ жизни";

"Физическая культура на службе здоровья";

"Экология жилища";

"Здоровый образ жизни - залог успеха специалиста";

"Профилактика наркомании и алкоголизма";

"Снижение уровня распространения курения";

"Профессиональный стресс";

"Режим двигательной активности";

"Научный подход в области знаний о рациональном питании";

"Табачный дым. Влияние табачного дыма на человека";

"Жить без вредных привычек";

"Холестерин и друг и враг";

"Значение профилактических осмотров и методов самообследования в диагностике онкологических заболеваний на ранних стадиях";

Ложное счастье или влияние алкоголя на организм";

"Профилактика профессионального травматизма".

На базе Центра здоровья СПб ГБУЗ "Консультативно-диагностическая поликлиника №1 Приморского района" в 2014 году проведено:

- 6 круглых столов на темы:

"Управляй стрессом"; "Отказ от вредных привычек - залог здоровья" "Выбор молодежи - здоровое будущее"; "День здоровых легких"; "Эффективная организация трудовой деятельности" и др.

На базе Центра здоровья СПб ГБУЗ "Консультативно-диагностическая поликлиника №1 Приморского района" для медицинских работников учреждений здравоохранения района проведены лекции на темы: "Как разговаривать с алкоголиком", "Медицинское консультирование - основа профилактического вмешательства в амбулаторной практике", "Физическая культура на службе здоровья"; "Научный подход в области знаний о рациональном питании", "Табачный дым. Влияние табачного дыма на человека", "Жизнь без вредных привычек"; проведена выездная лекция на тему "О вреде алкоголизма".

В целях популяризации здорового питания среди школьников и их родителей врачами-педиатрами детских поликлиник со школьниками и их родителями проведено 390 бесед и 13 лекций на темы: "Правила рационального питания"; "Рациональное питание - необходимое условие гармоничного физического развития школьника"; "Здоровое питание - основа крепкого здоровья и успехов в учебе".

Подготовлены и размещены на информационных стендах в школах 9 санитарных бюллетеней о здоровом питании.

На базе Центра здоровья детского поликлинического отделения № 16 СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 114" для медицинских сестер государственных образовательных учреждений и детских дошкольных учреждений проведено 5 круглых столов на темы: "Влияние вредных привычек на физическое и психическое развитие подростков", "Физкультура и спорт - залог здоровья".

Врачами-педиатрами детских поликлиник района проведено 157 лекций и 248 бесед со школьниками и их родителями по вопросам укрепления здоровья.

Врачами детского поликлинического отделения № 20 СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 49" проведен цикл лекций на тему: "Пропаганда здорового образа жизни и питания детей и подростков" для юношей и девушек 9-11 классов, присутствовало 120 чел.

На базе СПб ГБУЗ "Детская поликлиника № 30" врачом гинекологом проведены беседы с девочками 9-11 классов на темы: "Гигиена подростков", "О вреде курения" (116 чел.).

Мероприятия по помощи в отказе от потребления табака и профилактике табакокурения (Закон Санкт-Петербурга от 19 февраля 2014 г. N 46-13 "Об охране здоровья граждан в Санкт-Петербурге от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака"):

• **«Горячая линия» помощи в отказе от курения:** в 2014 г. (на 01.12.2014) из Санкт-Петербурга обратились 3006 человек.

Проведение конференций, круглых столов, лекций:

• 20.11.2014 - Конференция для медицинского персонала СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 24» (присутствовало 62 человека) «Роль медицинских работников в отказе от курения»

• 04.06.2014 - Конференция «Профилактика алкоголизма, табакокурения, наркозависимости», ДПО СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №27» СПб ГБУЗ «Городская поликлиника»

- 21.11.2014 - Лекция для 22 пациентов «Жизнь без табачного дыма»
- Лекции для населения и сотрудников медицинских учреждений «Острая социальная проблема», «Курение и здоровье», «Зависимое поведения», «Курение. Компоненты табачного дыма. Влияние никотина на различные органы и системы человека. Пассивное курение», «Никотиновая зависимость. Распространённость табакокурения в РФ. Патогенное влияние табачного дыма на человека. Общие принципы подхода к взаимодействию с курящим пациентом. Помощь пациенту в отказе от курения. Профилактика». Распространение санитарно-просветительской литературы (Калининский р-н)

- Обучение медработников (врачей) по программе дополнительного профессионального образования «Медицинская помощь по отказу от потребления табака и лечение курящего человека» (Калининский р-н)

- В «Центре здоровья», расположенном на базе СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 24», за 11 месяцев 2014 года прошли обследования 2891 человек.

Из них выявлено:

- курящих -241 человек (метод смокелайзер);
- здоровых - 1281 человек;
- с факторами риска - 1610 человек;
- на консультации в учреждения здравоохранения района направлено 1518 человек.

- Индивидуальные консультации по отказу от табака (СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 27»): 45 индивидуальных консультаций по отказу от курения

- Разъяснительные беседы с пациентами о вреде курения с использованием наглядной агитации (напр., Выборгский р-н., Адмиралтейский р-н)

- Районные акции, направленные на мотивацию к здоровому образу жизни и сокращению потребления табака (Красногвардейский р-н) с демонстрацией влияния табакокурения на организм человека и скрининговым обследованием функции внешнего дыхания.

- 26 лекций «Вредные привычки, борьба с алкоголизмом, курением и наркотиками», охвачено 650 человек («Школа здорового образа жизни» СПб ГБУЗ «Городская поликлиника» детское поликлиническое отделение № 55, Кронштадский р-н)

- Размещение информации на стендах: о вреде курения и факторах риска хронических неинфекционных заболеваний, телефон консультативного центра помощи в отказе от потребления табака (во всех районах города, в ЛПУ, на сайтах ЛПУ)

- Открытие Школ отказа от табакокурения для граждан и медицинских работников (Красногвардейский р-н, Адмиралтейский р-н)

- В «Школе молодой матери» СПб ГБУЗ «Городская поликлиника» детское поликлиническое отделение № 55 проведено 26 лекций «Курение и материнство» присутствовало 26 человек. В «Школе материнства» в женской консультации в 2014 году проведено 12 лекций «Курение при беременности» присутствовало 258 чел (Кронштадский р-н)

- На уровне муниципальных образований (при поддержке уличных молодежных акций «День без табака», «Наш район – территория свободная от курения», "Поменяй сигарету на конфету", "Нет вредным привычкам!")

Профилактика наркомании и потребления наркотических средств:

Адмиралтейский р-н:

- Консультации в школах и общеобразовательных учреждениях: Прочитаны лекции на темы:

- Признаки потребления наркотических средств.
- Профилактика наркомании.

- Изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам.
- Формирование личной ответственности за свое поведение, снижение спроса на психоактивные вещества в детско-молодежной популяции
 - Выявление лиц, злоупотребляющих спиртными напитками, употребляющих наркотические, токсические, психотропные и иные средства и вещества и их аналоги на ранней стадии, и проведение с ними профилактической работы.
 - Адмиралтейский р-н: Проведено 48 бесед с педагогическим коллективом образовательных учреждений, родителями учащихся и учащимися школ на темы:
 - Здоровый образ жизни.
 - Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения
 - Сдерживание вовлечения детей и молодежи в прием наркотических средств за счет пропаганды здорового образа жизни, формирования антинаркотических установок и профилактической работы, осуществляемой сотрудниками образовательных учреждений.
 - Проведено 2 круглых стола с учащимися старших классов: «Профилактика наркомании. Здоровый образ жизни».

Популяризация занятий физической культурой и спортом:

- В 2014 г. в стадии завершения находится долгосрочная целевая Программа развития физической культуры и спорта на 2010-2014 годы, реализованная Комитетом по физической культуре и спорту во взаимодействии Комитетом по образованию, Комитетом по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями, Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга, Комитетом по строительству, Комитетом по здравоохранению и администрациями районов Санкт-Петербурга в Санкт-Петербурге. За период программного развития отрасли в Санкт-Петербурге вновь построено и реконструировано 1,5 тыс. спортивных объектов, из них по инвестиционным проектам 24 многофункциональных спортивно-оздоровительных комплекса. Сегодня в Санкт-Петербурге расположено 6 435 спортивных сооружений различной направленности и форм собственности, единовременная пропускная способность спортивных сооружений составляет 161,6 тыс. человек. Благодаря развитию спортивной инфраструктуры, Санкт-Петербург стал привлекательным местом для проведения масштабных соревнований международного и всероссийского уровня.

Ежегодно в Санкт-Петербурге проводится более 80 крупнейших состязаний – чемпионатов мира и Европы, различных этапов Кубка мира и всероссийских соревнований.

Анализ основных показателей, характеризующих состояние развития физической культуры и спорта в Санкт-Петербурге, основывается на данных государственного статистического наблюдения за развитием физической культуры и спорта по формам федерального статистического наблюдения, утвержденным Росстатом. Статистические данные за 6 лет, характеризуются положительной динамикой в части увеличения численности населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом, в том числе детей и подростков, занимающихся в спортивных школах, численности работников отрасли, ростом количества спортивных сооружений.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ
показателей развития физической культуры и спорта в Санкт-Петербурге
за 2008-2014 годы

Показатель	2008 год	2010 год	2012 год	2014 год (на 01.01.2014)
Численность систематически занимающихся физической культурой и спортом (чел.)	758 448	854 300 (17,4%)	1138687 (23,0%)	1270393 (25,2%)
Численность занимающихся в специализированных спортивных учреждениях (чел.)	70 158	73 716	80941	82081
Количество работников отрасли физической культуры и спорта (чел.)	9 858	13 654	14283	14841
-из них тренеров-преподавателей	3 127	4 145	4117	4817
Количество спортивных сооружений - всего	4 725	5 694	6147	6435
из них:				
- плоскостных спортсооружений	2 114	2 270	2368	2417
- плавательных бассейнов (чаши)	96	140	190	239

Численность населения Санкт-Петербурга, регулярно занимающегося физической культурой и спортом, составляет 1,2 млн человек, что составляет 25,2 % от общей численности жителей города.

- С целью привлечения населения к регулярным занятиям физической культурой и спортом, популяризации и пропаганде здорового образа жизни среди жителей Санкт-Петербурга, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами, администрациями районов Санкт-Петербурга ежегодно проводится более 11 тысяч спортивных мероприятий. Число жителей Санкт-Петербурга, принявших участие в спортивно-массовых и физкультурных мероприятиях составляет свыше 1 млн человек.

Календари районных спортивных мероприятий предусматривают проведение спортивных соревнований для детей дошкольного возраста, школьников, учащейся молодежи, трудящихся, лиц с ограниченными возможностями здоровья, ветеранов.

Наряду с соревнованиями по отдельным видам спорта, проводятся комплексные спортивные мероприятия, Спартакиады, чемпионаты, спортивные фестивали.

Наиболее популярными являются массовые всероссийские соревнования «Лыжня России», соревнования по спортивному ориентированию «Российский азимут», «Кросс наций», массовые соревнования «Мини-футбол – в школу» и другие.

- В 2014 г. Завершено строительство и введено в эксплуатацию 8 объектов спорта:

- баскетбольный комплекс «Сибур Арена» в Петроградском районе;

- плавательный комплекс «Атлантика» (ООО «Бассейны») и теннисный клуб в Красногвардейском районе;

- фитнес клуб сети «Фитнес Хаус» в Кировском районе;

- 4 физкультурно-оздоровительных комплекса по программе «Газпром – детям» в Выборгском, Кировском, Петродворцовом и Красносельском районах Санкт-Петербурга.

- Внедрение Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне (СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер»)

- 06 – 07 сентября 2014г. - городская общественная акция «Выбираю спорт» по популяризации занятий спортом среди детей и подростков. (Комитет по физической

культуре и спорту Санкт-Петербурга, СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер»)

- ведение постоянной страницы раздела «Образ жизни» городского web-портала «Доктор Питер» для населения - ответы на вопросы населения о здоровом образе жизни, влиянии занятий физической культурой и спортом на состояние здоровья (СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер»)

- 19 – 20 ноября 2014г., г. Санкт-Петербург - главный врач СПб ГБУЗ «ГВФД» В.И. Данилова-Перлей представила доклад на III Всероссийской научно-практической конференции «Опыт создания школьных спортивных клубов в рамках «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 г.»

Здоровый образ жизни и активная жизнь для молодежи:

- **Активность и здоровый образ жизни:**

- Комитет по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями совместно с СПб ГБУ «Городской центр социальных программ и профилактики асоциальных явлений среди молодежи «Контакт» (далее - Центр «Контакт») реализует целый спектр разнообразных профилактических мероприятий.

1) *Станционная игра*: активное времяпрепровождение, в ходе которого команды участников следуют строгому расписанию и выполняют задания, стремясь победить в итоговом зачете. Мероприятие направлено на вовлечение подростков и молодежи в конструктивную активность (содержат задания на проверку знаний участников по проблеме наркозависимости и употребления ПАВ) и вовлечение волонтеров в практическую деятельность.

2) *Социальный театр*: представляет собой полноценное театральное представление, актерами в котором выступают подростки-волонтеры, ставящие спектакли на социально значимые темы. Социальный театр успешно стартовал в 2012 году в подростково-молодежных клубах и учебных заведениях Фрунзенского, Невского и Красногвардейского районов города со спектаклем «Мир в твоей душе». С 2014 году «Социальный театр» является одним из элементов профилактической деятельности Центра «КОНТАКТ», предусмотренных Государственным заданием на оказание государственных услуг.

3) *Интерактивный спектакль (социодрама)*. Основной целью проекта является формирование у подростков и молодежи моды на здоровый образ жизни, адекватных позитивных реакций и моделей поведения в рискованных ситуациях. «Социодрама» состоит из пяти картин профилактического действия с игровыми элементами и включением зрителей. Спектакль несколько раз прерывается на стоп-кадры, в ходе которых происходит обсуждение мнений аудитории с психологом в отношении актуальных социальных проблем, разыгранных актерами. Продолжительность в среднем составляет 60 минут. Данный проект реализуется уже пятый год, рассчитан на подростков и молодежь в возрасте от 14 лет. В спектакле разыгрываются сцены, актуальные для подростково-молодежной аудитории.

4) Работа *подростково-молодежных центров Санкт-Петербурга* по общей профилактике, задачей которой является предоставление альтернативы употреблению психоактивных веществ, направлена на организацию досуга подростков и молодежи и отвлечению их от негативного влияния улицы. Ведётся планомерная, систематическая работа с подростками и молодежью в культурно-досуговом, спортивно-массовом направлении, работа с подростками, состоящими на учете в ОДН и подростками «группы риска» по профилактике правонарушений в подростково-молодежной среде, военно-патриотическое воспитание, организация занятости подростков и молодежи в каникулярное время.

В рамках мероприятий по специальной профилактике подростковые центры и Дома молодежи решают следующие задачи:

- формирование знаний о конкретных ситуациях, представляющих опасность для детей и подростков;
- формирование знаний и умений противостоять ситуациям, провоцирующим употребление психоактивных веществ, формирование отрицательного отношения к употреблению психоактивных веществ;
- формирование у подростков и молодежи стратегических ценностных ориентаций, целей достигнуть чего-то в жизни;
- обучение педагогического персонала, формирование знаний и умений по созданию благоприятной, не провоцирующей употребление психоактивных веществ подростками, атмосферы в клубе, обучение практике определения подростков «группы риска», изучение форм и методик работы с подростками и молодежью;
- создание в подростково-молодежных клубах органов молодежного самоуправления, для вовлечения в процесс профилактики подростков и молодежи;
- формирование у родителей знаний и умений по созданию в семье благоприятной, не провоцирующей употребление ПАВ, атмосферы.
- В мае 2014 года проведен Финальный Санкт-Петербургский городской турнир юных футболистов «Кожаный Мяч - 2014» на стадионе «Политехник» (ул. Политехническая, д. 27). Финальные матчи городских соревнований прошли 25 мая 2014 года. На поле встретились 20 сильнейших команд Санкт-Петербурга в нескольких возрастных группах. В этот день участников игр и гостей было более 900 человек. В сентябре 2014 года организована отправка победителей Финального городского турнира «Кожаный мяч» на Всероссийские соревнования «Кожаный Мяч – 2014» в Туапсе, Краснодар, Екатеринбург, Москву.
- В спартакиаде подростково-молодежных центров Санкт-Петербурга принимали участие команды ПМЦ города представляющие районы, по 18 команд в каждом виде спорта. Соревнования проходили с сентября по ноябрь 2014 года. В программу включены 11 видов спорта: городки, мини-футбол, пулевая стрельба, бильярд, баскетбол, веселые старты, настольный теннис, шахматы, дартс, армрестлинг, боулинг. Количество участников Спартакиады составило более 700 человек.
- 28 июня 2014 года в течение дня на Дворцовой площади Петербурга проходил Фестиваль экстремальных видов спорта. В Фестивале приняли участие мастера роллерблейдинга, скейтбординга и ВМХ, воркаута и паркура.
- Целью проведения мероприятия, помимо пропаганды здорового образа жизни, было показать, что на одной площадке с мастерами может выступить любой желающий. На Фестиваль приехали участники из разных городов страны.

• **Здоровое питание и стиль жизни:** 5 декабря 2014 года Комитетом проведен Петербургский Международный Молодежный Форум 2.0. - уникальная площадка по обмену опытом и дальнейшему развитию основных технологий работы с молодежью. На секции «Здоровье» обсуждались вопросы насколько популярно среди современной молодежи заботиться о своем здоровье, о том, как питаются и как проводят свободное время молодые петербуржцы, и как отвечает интересам ЗОЖ городская среда.

Темы секции:

- Проблемы молодежи, касающиеся вредных привычек.
- Правильное питание в 21 веке.
- Идеальный урок физкультуры в школе и институте.
- Что нужно сделать, чтобы привить молодежи культуру личной гигиены.
- Городская среда, которая дает возможности для физической активности и правильного питания.

- **Профилактика наркозависимости среди молодежи:**

Основными формами работы по первичной профилактике наркозависимости, проводимые в досуговых учреждениях, применяемые специалистами Центра «Контакт» являются:

- *информационные семинары* (информирование аудитории по вопросам зависимостей и зависимого поведения, а также методов борьбы с этой проблемой),
- *тренинговые занятия* (информирование подростков и молодежи по значимым для них проблемам; метод основан на принципе равенства между ведущим и участниками),
- *кинолектории* (обсуждение мнений участников по поднятой проблеме; акцент делается на наглядный материал, а именно, на фильм или выдержки из фильма),
- *досуговые мероприятия* (вовлечение подростков и молодежи в конструктивные способы проведения свободного времени),
- *уличные акции* (привлечение внимания к проблемам наркозависимости и асоциального поведения).

Кроме того, реализуются *интерактивные опросы* с целью сбора информации об отношении их участников к различным аспектам профилактики и выявления оценки уровня информированности по вопросам поведения высокой степени риска; *информационные интерактивные мероприятия* (*интеллектуальные викторины, дискуссионные клубы и др.*); *городские и районные уличные акции*.

За истекший период 2014 года реализовано 4 городских и 19 районных уличных акций, 3 интерактивных опроса в молодежной среде; 72 семинара, 217 тренинга, 133 информационных интерактивных занятий.

В настоящее время в составе Центра «Контакт» на территории районов Санкт-Петербурга функционирует 9 опорных площадок, осуществляющих деятельность по профилактике наркозависимости (Адмиралтейский, Выборгский, Кировский, Московский, Невский, Приморский, Пушкинский, Фрунзенский, Центральный районы). Задачей площадок является проведение мероприятий по первичной профилактике наркозависимости и других видов асоциального поведения в подростково-молодежных центрах и клубах Санкт-Петербурга.

Социальная реклама и освещение здорового образа жизни в СМИ

- Комитет по печати и взаимодействию со средствами массовой информации поддерживает публикации на тему охраны здоровья и качества жизни, в рамках программы по предоставлению грантов Санкт-Петербурга в сфере СМИ. В частности, такие проекты, как: телепроект «Папа, мама, я – спортивная семья», Проект рубрика «Студенческий спорт Санкт-Петербурга», газета «Петербургский дневник», проект «Правильный выбор», проект Специальный выпуск журнала «Эксперт Северо-Запад» «Санкт-Петербург: нет наркотикам!», газета «Спорт день за днем», Петербургская Интернет-газета «Фонтанка.ру» проект «Доступная среда», Информационное агентство «Интерфакс-Северо-Запад» проект «Петербург социальный» и т.д. Также материалы на тему охраны здоровья и улучшения качества жизни ежедневно публикуются в газете «Петербургский дневник», а также выходят в эфир на телеканале «Санкт-Петербург».

- Комитет по печати и взаимодействию со средствами массовой информации осуществляет работу по разработке эскизов и размещению плакатов по тематикам, отражающим приоритеты социально-экономической политики и политики в сфере охраны здоровья Санкт-Петербурга и Российской Федерации. В частности, на плакатах по городу, в Интернет-ресурсах, в газете и на сайте «Петербургский дневник» размещены материалы и баннеры по темам: «Антипропаганда табакокурения», «Пропаганда защиты детей от информации, наносящей вред их здоровью, нравственному и духовному развитию», «Антипропаганда злоупотребления алкоголем», «Профилактика наркомании», «Антиалкоголь», «Антитабак».

Городская среда и транспортная доступность

• По заказу Комитета по развитию транспортной инфраструктуры в 2014 г. выполняются предпроектные работы по трассировке городских велосипедных маршрутов по результатам исследования улично-дорожной сети Санкт-Петербурга по 16 направлениям:

«Комендантский аэродром – Центр» (ст.м. «Комендантский проспект» – Финляндский вокзал);

«Проспект Просвещения – Центр» (ст.м. «Проспект Просвещения – ст.м. «Озерки» – Финляндский вокзал);

«Гражданский проспект – Центр» (ст.м. «Гражданский проспект» – Финляндский вокзал);

«Хасанская ул. – Центр» (Хасанская ул. – пр. Наставников – пр. Косыгина– Заневская пл.);

«Купчино – Центр» (ст.м. «Международная» – Московский вокзал);

«Московская пл. – Центр» (ст.м. «Московская – Московский вокзал);

«Проспект Луначарского» (пр. Луначарского от Выборгского ш. до ул. Руставели);

«Ленинский проспект – Балтийский вокзал» (ст.м. «Ленинский проспект» – Балтийский вокзал);

«Ленинский проспект» (Ленинский пр. от ул. Доблести до ст.м. «Московская»);

«Пушкин – Колпино» (ж.д. ст. Царское Село – ж.д. ст. Колпино);

«Кронштадт» (Цитадельское ш. – Кронштадтское ш. – Тулонская аллея);

«Санкт-Петербург – Зеленогорск» (ст.м. «Старая деревня» – ж.д. ст. Сестрорецк – ж.д. ст. Зеленогорск);

«Санкт-Петербург – Ломоносов» (ст.м. «Ленинский проспект» – ст.м. «Проспект Ветеранов» – Петергофское шоссе – ж.д. ст. Новый Петергоф – ж.д. ст. Ораниенбаум);

«Санкт-Петербург – ж.д. ст. Павловск» (ст.м. «Московская» – Витебский пр. – пос. Шушары – ж.д. ст. Царское Село – ж.д. ст. Павловск);

«Санкт-Петербург – Парголово» (ст.м. «Озерки» – Выборгское ш. – пос. Парголово);

«Санкт-Петербург – Колпино» (ст.м. «Международная» – Софийская ул. – ж.д. ст. Колпино)».

Благоустройство и озеленение:

• Комитет по благоустройству Санкт-Петербурга осуществляет работы по подготовке адресной программы посадки деревьев и кустарников в Санкт-Петербурге. В 2014 г. Посадки деревьев и кустарников производятся, как для восполнения утраченных по различным причинам экологического характера и естественной убыли в существующие аллеи, групповые посадки или существующие куртины и живые изгороди, так и при ремонте и благоустройстве территорий зеленых насаждений.

Весной 2014 на объектах зеленых насаждений, подведомственных Комитету, высажено 10761 шт. деревьев, в том числе такие породы как: береза, дуб, ива, каштан, клен, липа, рябина, яблоня, ель, лиственница, сосна и прочие.

Произведена посадка кустарников в количестве - 145863 шт., в том числе: барбарис, дерен, кизильник, лапчатка, сирень, спирея, 102 237 шт. розы парковой и прочие.

Цветочное оформление всегда является самой яркой и динамичной частью городского благоустройства. Оно тесно увязано с планировкой города, конкретными объектами. Формы цветников и цветовая гамма посадок ежегодно совершенствуются и обновляются. Проекты цветочного оформления разрабатываются как с использованием исторических материалов по садово-парковому искусству, так и с применением новых колористических решений с учетом индивидуального подхода к выбору посадочного материала. С целью создания эффекта непрерывного цветения в летний период весеннее цветочное оформление меняется на летнее. С конца мая началась посадка летних цветочных растений. В 2014 году высажено 7,3 млн. шт. более 70 наименований. При

организации цветочного оформления активно применялись приемы вертикального цветочного оформления Санкт-Петербурга. В 2014 году установлено 13 000 конструкции вертикального цветочного оформления с использованием ампельных видов растений.

В рамках реализации осеннего плана на объектах подведомственных Комитету высажено 11 294 шт. деревьев (береза, боярышник, дуб, ива, каштан, клен, липа, рябина, ясень, ель, сосна и прочие), 103 925 кустарников (акация, арония, барбарис, боярышник, бузина, дерен, кизильник, роза, сирень, снежноягодник, спирея, чубушник и прочие) и 1 005 575 луковиц тюльпанов.

Основной итог работы по проекту в 2014 г. и планы по реализации проекта в 2015 г.

1. Для консолидации усилий различных структур города, работающих в рамках движения «Здоровые города» в Санкт-Петербурге, было принято решение создать Координационный совет по руководству проектом. С целью создания данного совета, для реализации принципов и целей проекта «Здоровые города» в Санкт-Петербурге в 2014 г. **подготовлен проект постановления Правительства Санкт-Петербурга «О создании Координационного совета по реализации проекта Всемирной организации здравоохранения «Здоровые города» в Санкт-Петербурге»**. Данный проект постановления предполагает создание Координационного совета из числа основных комитетов и структур города, связанных с охраной здоровья населения, под председательством вице-губернатора Санкт-Петербурга О.А.Казанской. В настоящий момент проект постановления находится на согласовании в исполнительных органах государственной власти Санкт-Петербурга.
2. В полномочия Координационного совета, закрепленные в проект постановления Правительства Санкт-Петербурга «О создании Координационного совета по реализации проекта Всемирной организации здравоохранения «Здоровые города» в Санкт-Петербурге», включена деятельность по созданию **рабочих группы** для решения задач в рамках развития проекта «Здоровые города» в Санкт-Петербурге. Бюро содействия программам ВОЗ в Санкт-Петербурге и Комитетом по здравоохранению предварительно проработан состав и функции рабочих групп по следующим специализациям:
 - Медико-географическое описание Санкт-Петербурга
 - Статистика
 - Гигиена планировки застройки
 - Транспортная логистика
 - Гигиена труда
 - Вопросы водоснабжения
 - Физическая активность
 - Радиационная безопасность
 - Эпидемиология и инфекционные заболевания
 - Совершенствование первичной медико-санитарной помощи
 - Школьная медицина
 - Профилактические осмотры
 - Стоматология
 - Пульмонология
 - Кардиология
 - Диетология

- Эндокринология
- Совершенствование систем профилактики алкоголизма и наркомании
- Табакокурение
- Психотерапия, здоровое сознание общества
- Социальная политика
- Производство сельскохозяйственных продуктов
- Санитарное просвещение

3. В 2015 г. планируется продолжить работу по координации сотрудничества Европейского бюро ВОЗ с государствами Средней и Центральной Азии по проекту «Здоровые города», при содействии Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ. Данная деятельность по сотрудничеству Санкт-Петербурга с государствами Средней и Центральной Азии по проекту «Здоровые города» поддержана Европейским бюро ВОЗ.

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
2.	Международная программа борьбы с курением	1. Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга 2. НИИ Пульмонологии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Санкт-Петербург 197089 Ул. Рентгена 12 Тел: (812) 4996840	Штаб-квартира ВОЗ и Региональное Европейское бюро ВОЗ Г.А. Никогосян И.А. Розов

Описание программы:

Курение табака наносит значительный ущерб здоровью населения и экономике России, являясь одной из основных причин демографического кризиса и исключительно высокого уровня смертности среди взрослого населения. ВОЗ считает важным инструментом противостояния эпидемии табакокурения и ратификацию всеми странами «Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с табаком». Учитывая особое положение С-Петербурга, руководство ВОЗ выразило мнение, что именно С-Петербург может стать одним из центров по борьбе с курением в России.

В связи с этим в НИИ пульмонологии разработана программа «Организация системы медицинской помощи при отказе от табакокурения», которая включала следующие разделы: разработка информационных материалов для населения и мед. работников (издание информационных листов для населения, ведение рубрики в СМИ, телемедицинский проект «Бросаем курить вместе»); проведение информационной работы среди врачей о методах лечения табачной зависимости (лекции, семинары, конференции для врачей, распространение информационных материалов); разработка региональных протоколов ведения курящих пациентов с БОД при отказе от курения и внедрение их в стационары города; помощь в отказе от курения (консультативный телефонный центр, индивидуальные и групповые занятия, диагностика БОД и лечение табачной зависимости в стационарах города). Программа реализуется через систему координированного взаимодействия Кабинета исследования табакокурения (НИИ пульмонологии) с Центрами здоровья, ЛПУ СПб, консультативным телефонным центром (НИИ фтизиопульмонологии). Система предусматривает также самостоятельное обращение граждан в любую из перечисленных структур.

Развитие программы в 2014 г.:

В 2013 году вступил в силу закон Российской Федерации № 15-ФЗ «Об охране граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака, запрещающий курение в общественных местах, спонсорство и рекламу табака, а также вовлечение детей в употребление табака. В связи с тем, что с 11 мая 2008 года Российская Федерация является стороной Рамочной Конвенции Всемирной Организации Здравоохранения по борьбе против табака, принятие нового закона является подтверждением выполнения обязательств по борьбе с курением и снижения смертности из-за употребления табака на международном уровне. В 2014 году введены дополнительные ограничения на продажу и потребление табачных изделий.

Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга в рамках движения ВОЗ «Здоровые города» принимает участие в реализации проекта «Здоровые города для здоровых поколений», который направлен на выполнение требований Федерального закона на региональном и муниципальном уровнях. Особое внимание в рамках проекта уделяется сдерживанию распространения табака, соблюдению запрета на курение в общественных и рабочих местах. Предполагается, что достигнуто это будет путем развития межсекторального сотрудничества между органами власти и контролирующими органами с общественными организациями и гражданами через создание системы общественного контроля.

Комитет по здравоохранению, как один из органов исполнительной власти города, ответственных за реализацию антитабачного закона, координирует деятельность по ограничению и уменьшению вредных последствий потребления табачных изделий.

На рабочих совещаниях руководителей медицинских учреждений первичной помощи и стационарных лечебных учреждений обсуждалось Распоряжение Комитета по здравоохранению № 229-р от 10.06.2013 «О реализации Федерального Закона «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего дыма и последствий потребления табака». В Распоряжении предусмотрено внесение в правила внутреннего трудового распорядка необходимых изменений о запрете курения табака на территориях и в помещениях, предназначенных для оказания медицинских, реабилитационных и санаторно-курортных услуг.

В мае 2014 года представители Санкт-Петербурга приняли участие в работе конференции «Специалисты здравоохранения и российские города в борьбе против табака», организованной в Москве Министерством здравоохранения РФ, российской Ассоциацией «Здоровые города, районы и поселки» с участием Регионального Бюро ВОЗ. Целью конференции являлось обсуждение совместных действий по реализации российского законодательства в сфере охраны здоровья на муниципальном уровне, в том числе развитие межсекторального сотрудничества при создании здоровых условий жизни населения, разработка единых подходов муниципальной политики, направленной на сокращение потребления табака жителями России.

В течение 2014 года активно осуществлялось взаимодействие с органами исполнительной и законодательной власти Санкт-Петербурга. В апреле состоялась встреча в Законодательном Собрании Санкт-Петербурга с участием Депутата Законодательного Собрания Санкт-Петербурга Л.А. Косткиной, на которой она высказала полную поддержку основным идеям проекта «Здоровые города для здоровых поколений», которые совпадают с положениями Закона Санкт-Петербурга «Об охране здоровья граждан в Санкт-Петербурге от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», а также пообещала принимать участие в мероприятиях по борьбе с табакокурением в рамках данного проекта.

Регулярно проводятся встречи и консультации с Комитетом по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями, Комитетом по работе с исполнительными органами государственной власти и взаимодействию с органами

местного самоуправления, Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга, Комитетом по вопросам законности, Управлением Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу и другими. Например, в мае проведено рабочее совещание с участием заместителя председателя Комитета по здравоохранению Т.Н. Засухиной, главного специалиста Комитета по здравоохранению по международному сотрудничеству Ю.А. Петрова, директора НИИ пульмонологии О.Н. Титовой, директора Центра медицинской профилактики А.И. Фроловой, специалистов Комитета по здравоохранению. Главной темой совещания стала организация взаимодействия структур, занимающихся вопросами противодействия табакокурению. Присутствующие познакомились с основными аспектами проекта ВОЗ «Союз городов, свободных от табачного дыма» и проекта Ассоциации городов, районов и поселков «Здоровые города для здоровых поколений». На совещании решено провести мониторинг исполнения правоустанавливающих документов, касающихся эффективности реализации мероприятий, направленных на предотвращение воздействия окружающего табачного дыма и сокращение потребления табака.

При Комитете по здравоохранению создана рабочая группа по координации деятельности по данной проблеме. В конце июля 2014 года вышел Приказ по Комитету по здравоохранению № 810-п от 22.07.2014 «О создании рабочей группы по проведению мероприятий, направленных на охрану здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». В соответствии с этим Приказом создана рабочая группа по проведению мероприятий, направленных на охрану здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, утверждено положение о рабочей группе и ее состав. В состав рабочей группы вошли представители Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, главные внештатные специалисты по пульмонологии, по гигиене детей и подростков, по онкологии, по международному сотрудничеству, руководители медицинских и лечебных учреждений, негосударственных общественных объединений. Возглавила рабочую группу заместитель председателя Комитета по здравоохранению Т.Н. Засухина.

Граждане Санкт-Петербурга, желающие бросить курить, могут обратиться на «горячую линию» ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии». В 2014 году в Санкт-Петербурге зафиксировано более 3000 обращений.

В июне 2014 года в Санкт-Петербурге проходил семинар для представителей региональных органов власти Северо-Западного Федерального Округа «Стратегии эффективной реализации законодательства по борьбе с курением в РФ». Для участия в работе семинара были приглашены представители органов власти Санкт-Петербурга (Комитета по здравоохранению, Комитета по молодежной политике, Комитета по социальной политике, Комитета по печати и взаимодействию с СМИ, ГУ МВД по СПб, Комитета по образованию и др.), Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу, Торгово-промышленной палаты Санкт-Петербурга, НИИ Пульмонологии, общественных некоммерческих организаций. Организация семинара потребовала регулярно контактировать с приглашенными учреждениями и организациями. Кроме того, организация и проведение мероприятия проходило в тесном взаимодействии с Российским представительством регионального бюро ВОЗ.

На семинаре рассматривались ключевые принципы обеспечения бездымной среды, а также вопросы реализации Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, мониторинг его применения в рамках полномочий регионов РФ. Среди обсуждаемых вопросов были: стратегии реализации закона, полномочия и взаимодействие компетентных органов, ответственность за нарушение, принципы и методики мониторинга соблюдения закона, а также оценка эффективности реализации комплексных мер по борьбе с табакокурением в

РФ, особое внимание было уделено возможностям субъектов РФ в установлении дополнительных запретов на курение в помещениях и на определенных территориях. С большим интересом были заслушаны блестящие выступления зарубежных экспертов Регионального Представительства ВОЗ в России г-жи Люминиты Санда, г-на Рональда Гоулда, д-ра Токера Эргёдера, а также российских специалистов д.ю.н. Натальи Летовой, Дмитрия Янина, Натальи Тороповой.

В начале июля 2014г. представителя Комитета по здравоохранению приняли участие в семинаре «Эффективное осуществление и обеспечение соблюдения законов о создании среды, свободной от табачного дыма», организованном в Москве Международным Союзом против туберкулеза и легочных заболеваний. На семинаре в интерактивной форме обсуждались вопросы создания среды, свободной от табачного дыма не только с юридической, но с научной точки зрения, возможности противодействия тактикам табачной промышленности, роль информационных компаний в реализации «анти табачного» закона, международный и российский опыт мониторинга его исполнения. Опыт участия в данном мероприятии был ценен как с точки зрения накопления новых знаний, так и с точки зрения общения с коллегами из других регионов и знакомства с опытом их практической работы.

В рамках участия Санкт-Петербурга в движении Всемирной Организации Здравоохранения «Здоровые города» 09 октября 2014 г. в Санкт-Петербурге при поддержке Комитета по здравоохранению, регионального представительства Всемирной Организации Здравоохранения в Российской Федерации, Российской Ассоциации «Здоровые города», Международного Союза борьбы против туберкулеза и легочных заболеваний состоялся семинар, посвященный вопросам реализации на муниципальном уровне Федерального закона №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»

Основная цель семинара:

- обсуждение методики анти табачного противодействия на муниципальном уровне;
- основные принципы создания системы контроля за соблюдением анти табачного законодательства;
- взаимодействие с надзорными ведомствами по мониторингу соблюдения ФЗ-15;
- технологии организации профилактических агитационных компаний.

Для участия в семинаре были приглашены представители комитетов Администрации города, муниципальных органов власти, контролирующих органов, лечебных учреждений, научных учреждений, некоммерческих организаций Санкт-Петербурга. Кроме того, в семинаре приняли участие представители 20 городов – членов Российской Ассоциации «Здоровые города, районы и поселки», реализующие проект «Здоровые города без табака». Всего в семинаре приняли участие 104 чел.

Для выступления в рамках программы были приглашены:

- координатор программы по борьбе с курением в РФ, которую осуществляет региональное Бюро ВОЗ;
- ведущий научный сотрудник Института государства и прав, занимающийся вопросами исполнения законодательства по созданию бездымной среды;
- представители надзорных ведомств, призванных контролировать мониторинг исполнения федерального законодательства, (Управление Роспотребнадзора по г. Санкт-Петербурга и Главного Управления МВД по г. СПб и ЛО)
- представители медицинских научных учреждений (НИИ пульмонологии и НИИ фтизиопульмонологии) обосновали важность проблемы,
- представители общественных и некоммерческих организаций Санкт-Петербурга поделились накопленным опытом по организации массовых мероприятий и акций анти табачной направленности,
- представители регионов рассказали об опыте внедрения проектов, направленных на

сокращение потребления табака.

Программа семинара состояла из нескольких блоков вопросов:

- 1)Международный и российский опыт противодействия табакокурению.
- 2) Юридические основы обеспечения эффективного соблюдения законов о создании среды, свободной от табачного дыма, а также практика правоприменения.
- 3)Медицинские аспекты и последствия потребления табака.
- 4) Практический опыт реализации социально-значимых проектов, связанных с ограничением потребления табака

Все выступления были выслушаны с большим интересом.

Материалы презентаций распространены среди участников.

В русле проекта осуществляется взаимодействия со средствами массовой информации и гражданским обществом.

Средства массовой информации Санкт-Петербурга активно разъясняют возможности реализации антитабачного законодательства, причем значительная доля публикаций приходится на интернет-издания, активными пользователями и, конечно, читателями, являются молодые люди. В частности, популярная интернет-газета Fontanka.ru опубликовала разъяснения положений закона в статье «Курильщикам оставили лишь просторы улиц», данные по реализации закона «Российские подростки не торопятся бросать курить», интервью с членом межведомственной рабочей группы, директором НИИ Пульмонологии СПб ГМУ им. Павлова О.Н. Титовой. Другое интернет-издание «Санкт-Петербург.ру» исследовала вопрос курения в заведениях общепита «Кто сможет обойти антитабачный закон», информационное агентство БалтИнфо.Ру обсуждает тему цен на сигареты «После ужесточения «антитабачного закона» в Петербурге выросли цены на сигареты». На Петербургском телевизионном канале «100ТВ» прошел круглый стол с участием зам. председателя Комитета по здравоохранению Т.Н. Засухиной и О.Н.Титовой, в котором обсуждались последствия потребления табака, а также перечислялись возможности избавления от этой вредной привычки.

Большую работу по информированию граждан о последствиях потребления табака и помощи в отказе от курения проводит СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики», поскольку центр координирует работу учреждений здравоохранения города, направленную на пропаганду знаний медицинских знаний по формированию и укреплению здоровья. При этом развивается внутрисекторальное и межсекторальное сотрудничество, для чего пролонгированы 33 творческих договора о совместной деятельности по вопросам формирования здорового образа жизни и отказа от вредных привычек с НИИ и ВУЗаами медицинского (13) и немедицинского (5) профиля и средними образовательными учреждениями (15).

Для медицинских работников Санкт-Петербурга проводятся конференции, семинары, тренинги, методические совещания, круглые столы. Совместно с СЗГМУ им. Мечникова организованы циклы тематического усовершенствования, на которых проводилось обучение медицинских работников ЛПУ по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни. В частности, 2 цикла «Медицинская помощь по отказу от потребления табака и лечение курящего человека» для врачей и медсестер отделений и кабинетов медицинской профилактики.

Немедицинские работники, занимающиеся организацией гигиенического воспитания в учреждениях начального и среднего профессионального образования (заместители директоров по учебно-воспитательной работе, психологи, преподаватели, социальные педагоги), также проходят обучение. Для них, в частности педагогов общеобразовательных школ, работает постоянно действующий семинар, некоторые занятия которого посвящены вопросам табакокурения. Также проводились тренинги для школьников и студентов средних профессиональных учебных заведений по профилактике табакокурения, фестиваль «Здоровье - это здорово!».

ГЦМП принимает также активное участие в организации и проведении массовых информационных мероприятий, посвященных тематическим дням, направленным на охрану и укрепление здоровья, в частности, Всемирный день без табачного дыма, Международный день отказа от курения, Всемирный день борьбы с туберкулезом. Например, для студентов СПб Университета кино и телевидения «Жизнь без перекуров. Меняем сигарету на конфету», для студентов Машиностроительного колледжа «Влияние табакокурения на организм человека».

Прошла конференция «Откажитесь от курения – будьте здоровыми!» с участием главных профильных специалистов Комитета по здравоохранению и руководителей учреждений здравоохранения, после нее была организована пресс-конференция, компьютерное тестирование по определению никотиновой зависимости и консультирование по отказу от курения.

Обучающая и консультативная работа по профилактике табачной зависимости, направленная на различные группы населения, ведется с использованием экспозиций Музея гигиены, для которого, в частности, приобретены 3 модели, демонстрирующие вред курения. Кроме того, оформляются временные выставки и информационно-выставочные материалы, а также тематические книжные выставки в медицинской библиотеке: «Табакокурение – проблема XXI века», «Табак – здоровью враг!», изданы плакаты «Брось курить и выиграй!» и буклет «От курения к здоровью»

Вся информация о вреде табакокурения размещается на сайте www.gcmp.ru, материалы которого регулярно обновляются.

В ряде районов города также проходили мероприятия, посвященные борьбе с табакокурением:

Адмиралтейский район: За 2014 год в Центре здоровья на базе ГП № 24 выявлено более 20 курящих граждан. Проведено более 45 индивидуальных консультаций по отказу от курения для жителей района, разъяснительные беседы с пациентами о вреде курения с использованием средств наглядной агитации. В ГП № 27 прошла конференция «Профилактика алкоголизма, табакокурения, наркозависимости», в ГП № 24 «Роль медицинских работников в отказе от курения».

Для учеников и преподавателей школ района проводятся беседы и круглые столы по изменению ценностного отношения молодежи к табаку, формированию личной ответственности за свое здоровье и антитабачных установок.

Для медицинских учреждений района также проведены лекции, разъясняющие положения ФЗ-15, для пациентов работает «Школа отказа от курения».

Выборгский район: Одной из причин, формирующих недостаточную положительную динамику состояния здоровья населения, являются низкая мотивация на соблюдение норм здорового образа жизни и высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, в частности, курение. Именно поэтому в профилактике большую роль играет санитарно-просветительская работа. В медицинских учреждениях района на базе кабинетов профилактики и Центров здоровья в 2014г.стали проводиться лекции и беседы о вреде курения. В настоящее время поводится работа о выделении отдельного помещения в поликлиниках взрослой сети для организации там кабинетов помощи в отказе от курения и организации школы помощи в отказе от курения.

Калининский район: Проведены семинарские занятия для медицинского персонала с проработкой Закона Санкт-Петербурга от 29.01.2014 «Об охране здоровья граждан в Санкт-Петербурге от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

Проведены лекции для населения и медицинских сотрудников: «Острая социальная проблема», «Курение и здоровье», «Зависимое поведение», «Курение. Компоненты табачного дыма», «Влияние никотина на различные органы и системы человека. Пассивное курение», «Никотиновая зависимость», «Распространенность табакокурения в РФ. Патогенное влияние табачного дыма на человека», «Общие принципы подхода к взаимодействию с курящим пациентом. Помощь пациенту в отказе от курения».

В ГП № 112 оформлен стенд «Рекомендации по прекращению курения»

Для медицинских работников проведено анкетирование курящих сотрудников поликлиник на наличие никотиновой зависимости и готовности отказаться от курения с последующим обучением. Организовано обучение медперсонала (врачей) по программе дополнительного профессионального образования «Медицинская помощь по отказу от потребления табака и лечение курящего человека».

Осуществляется показ профилактических роликов в холле ГП № 76.

Проходит тренинг «Мотивационное консультирование курящего пациента» на базе ГП № 118.

Постоянно проводятся беседы участковыми врачами-терапевтами, врачами-кардиологами, врачами-психотерапевтами, врачами акушер-гинекологами, участковыми врачами-педиатрами, подростковым врачом с пациентами, распространяется специальная литература.

Проведён день отказа от курения 20 ноября, в рамках которого на информационных стендах поликлиник была размещена информация об акции «Откажитесь от курения - будьте здоровы», проводимой в Городском центре медицинской профилактики». С каждым курящим сотрудником проведена индивидуальная беседа о вреде курения и возможности отказаться от курения табака.

Кронштадтский район: Большое внимание уделялось формированию установок на здоровый образ жизни, распространению печатных материалов по ведению здорового образа жизни (о вреде курения) среди медицинских работников. В 2014 году проводились беседы среди медицинских работников учреждений о здоровом образе жизни, тема беседы: «Курение и здоровье»

На стендах ЛПУ размещена информация о вреде курения и факторах риска хронических неинфекционных заболеваний, а также телефон консультативного центра помощи в отказе от потребления табака.

В медицинских учреждениях в рамках осуществления диспансеризации населения проводится профилактическая работа с пациентами – определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, беседы о вреде курения, лекции на тему: «Курение – как фактор риска онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний»

В центре здоровья для детей в 2014 году даны рекомендации по здоровому образу жизни и профилактике реализации факторов риска развития заболеваний, проведено информирование родителей и детей о вредных и опасных для здоровья факторах и привычках (потребление алкоголя и табака).

В «Школе здорового образа жизни» СПб ГБУЗ «Городская поликлиника» детское поликлиническое отделение № 55 проводились лекции «Вредные привычки, борьба с алкоголизмом, курением и наркотиками» (охвачено 650 человек). В «Школе молодой матери» проведено 26 лекций «Курение и материнство», а также 12 лекций «Курение при беременности» (присутствовало 258 чел.) Во всех структурных подразделениях учреждения регулярно транслировались видеофильмы о вреде курения.

Во всех корпусах учреждения ГБУЗ «Городская больница Святого Праведного Иоанна Кронштадтского» размещены таблички о запрете курения на территории больницы, а также информация о вреде курения и последствиях зависимости. В течение 2014 года во время общепольничных конференций неоднократно напоминалось о запрете курения

персоналу учреждения и пациентам на территории больницы. Лечащими врачами регулярно ведутся беседы с пациентами о вреде табакокурения.

Петродворцовый район : Во исполнение мероприятий Федерального закона № 15-ФЗ и Закона Санкт-Петербурга № 46-13 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» в районе функционируют структуры, оказывающие помощь при отказе от курения: отделение медицинской профилактики в СПб ГБУЗ «Николаевская больница», кабинет медицинской профилактики в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №64», кабинеты отказа от курения в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №122» и СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника №67». В 2014 году консультирование по отказу от курения получили 23 218 человек.

Отделением медико-социальной реабилитации подростков СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 122» в 2014 году проведены 29 лекций и 128 бесед с подростками в целях формирования здорового образа жизни, в том числе отказа от курения, в которых приняло участие 1 245 человек.

Красногвардейский район: В районе создан Общественный совет по вопросам формирования здорового образа жизни у населения Красногвардейского района Санкт-Петербурга при администрации Красногвардейского района Санкт-Петербурга.

Разработан План по формированию здорового образа жизни у жителей Красногвардейского района Санкт-Петербурга на 2014 год.

Разработаны Планы мероприятий посвященных Всемирному дню без табака, Международному дню отказа от курения, проводимых в подведомственных учреждениях здравоохранения Красногвардейского района Санкт-Петербурга.

В соответствии с Планом по формированию здорового образа жизни у населения Красногвардейского района на 2014 год в районе проведены акции по формированию у населения ответственного отношения к собственному здоровью. Мероприятия проведены в рамках Всемирных и Международных дней в области здравоохранения, направленных на пропаганду здорового образа (Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирный день без табака, Международный день отказа от курения) Например:

11.04.2014 - ТРЦ Июнь - профилактическая акция, посвященная Всемирному дню здоровья;

26.04.2014 – ТЦ «Орловский» - профилактическая акция, посвященная Всемирному дню здоровья;

21.11.2014 - ТРЦ «Июнь» акция «Куришь – проверь свои легкие», посвященная Международному дню отказа от курения.

В акциях приняло участие более 450 человек. Акции проведены отделом здравоохранения при участии районного Центра здоровья, подведомственных ЛПУ, ГЦМП. Акции широко освещались в СМИ.

. В рамках Всемирных и Международных дней в области здравоохранения, направленных на пропаганду здорового образа жизни:

- районным Центром здоровья проведено 15 профилактических акций в образовательных учреждениях, женских консультациях, подведомственных учреждениях социальной защиты населения, культуры;

- в подведомственных ЛПУ проведено 56 врачебно-сестринских конференций, оформлено 28 стендов и 20 стенгазет;

- в молодежных консультациях проведены тренинги по формированию приверженности к здоровому образу жизни и профилактике вредных привычек среди учащихся 5-х-10-х классов образовательных учреждений и для подростков подростково-молодежных клубов. Проведено 905 мероприятий, присутствовало – 4400 учащихся школ и образовательных учреждений среднего профессионального образования.

5. В районном Центре здоровья организовано проведение скрининговых исследований с целью выявления лиц с факторами риска.

За 10 месяцев 2014 года Центром здоровья принято 3624 человека, из них:

-имеют функциональные расстройства – 3434 человека;

- составлено индивидуальных программ – 3624,

Фрунзенский район: В ЛПУ района проводятся профилактические консультирования по ведению здорового образа жизни и коррекции факторов риска возникновения заболеваний. Работают школы здоровья, в частности, АСТМА школа, школа ХОБЛ (в ГБУЗ «Городская поликлиника № 78»); отказа от курения, в 2014 году занятия в Школах посетили более 600 человек;

Внимание уделяется выполнению Закона Санкт-Петербурга от 29.01.2014 «Об охране здоровья граждан в Санкт-Петербурге от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». Приказами главных врачей, правилами внутреннего трудового распорядка курение в ЛПУ и близлежащей территории ЛПУ запрещено; на сайтах ЛПУ размещена информация о вреде курения; распространяются информационные материалы по профилактике табакокурения, которые получают из ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики»; принято решение участвовать в проведении мониторинга выполнения статьи 17 Федерального закона № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Санкт-Петербурге от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

Приморский район: На базе ГП № 114 и КДП № 1 созданы Центры здоровья. В целях повышения информированности населения о факторах риска, здоровом образе жизни и способах устранения факторов риска и создания условий для формирования здорового образа жизни в ЛПУ района проведены врачебно-сестринские конференции на темы: «Здоровый образ жизни», «Снижение уровня распространения курения», «Табачный дым. Влияние табачного дыма на человека», «Жить без вредных привычек», и др. в целях профилактики табакокурения на информационных стендах в поликлиниках района размещена информация о телефоне «горячей линии» в отказе от курения, при входе, в коридорах и туалетных комнатах ЛПУ размещен знак о запрете курения.

Стадия: ведется работа

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
3.	«Экономика здравоохранения в регионе Северного Измерения, государственно-частное партнерство»	Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга, Комитет по внешним связям Санкт-Петербурга Высшая Школа Менеджмента при СПбГУ	Информационное Бюро Совета Министров Северных Стран. Голубева Е.Н. 336-75-80 eg@norden.ru , Фонд SWECARE (Швеция), Кристер Андерссон, Ассоциация экспорта Дании, Хаодор Халдерссон, Национальный Институт здоровья и благополучия (Финляндия), Майолииса Йонила, Партнерство «Северное Измерение» в области здравоохранения и социального благополучия, Микка Вийонен

Цель проекта: создание площадки для обеспечения взаимодействия Северных стран и России в секторе государственного и частного здравоохранения с возможностью установления и развития прямых связей, а также экономически выгодного сотрудничества по вопросам охраны здоровья населения стран участниц. Развитие горизонтальных профессиональных связей среди специалистов сектора здравоохранения Северных Стран и России, а также представителей местных органов власти, учебных заведений и исследовательских центров, ассоциаций экспорта и импорта, медицинских предприятия и фондов. Опыт северных стран по применению принципа государственно-частного партнерства будет представлен как один из возможных способов повышения эффективности работы системы здравоохранения.

Критерии успешного развития проекта:

- содействие в возможности вступления на рынок в Санкт-Петербурге как пилотной зоны для Российской Федерации, в том числе информирование и консультации по успешному вступлению на рынок и процессам «государство-бизнес» (система электронных закупок, основные задачи, законодательная база) через предоставление информации в рамках проекта и участия по крайней мере 10 европейских специалистов в Международном Инновационном Форуме в Санкт-Петербурге в сентябре 2012г
- предоставление возможности взаимодействия российских, шведских, датских и финских структур в области медицинских услуг, фармацевтической промышленности, биотехнологий и медицинских технологий в ходе обмена опытом во время обучающих визитов в Северные страны в рамках проекта,
- развитие информированности о защите прав интеллектуальной собственности и мерах по борьбе с коррупцией через знакомство с основами соответствующего законодательства, а также приглашение экспертов юристов,
- определение зон возможного взаимовыгодного сотрудничества

Развитие проекта в 2014 г.:

В 2014 году продолжился совместный проект Санкт-Петербурга и Совета Министров Северных Стран «Экономика здравоохранения, государственно-частное партнерство». Во втором этапе проекта, получившем название «Экономика здравоохранения – возможности для бизнеса», участвовали организации Северных стран – Финляндии, Дании, Швеции. На втором этапе проекта уделялось внимание расширению существующих партнерских сетей сотрудничества по развитию возможностей бизнеса в здравоохранении, выявлению возможностей делового сотрудничества России и Северных Стран в здравоохранении, а также инициации пилотных проектов по данной тематике. Программа предполагала ряд образовательных поездок в Северные страны, а также проведение итоговой конференции в Санкт-Петербурге в начале 2015 года.

ФИНЛЯНДИЯ:

Обучающая поездка в г. Хельсинки (Финляндия) в рамках совместного проекта Совета Министров Северных стран и Санкт-Петербурга «Экономика здравоохранения» проходила 18 – 19 мая 2014.

С Российской стороны в поездке принимали участие представители Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, лечебных учреждений государственной и не государственной формы собственности, аппарата Вице-губернатора Санкт-Петербурга О.А. Казанской, Территориального Фонда ОМС Санкт-Петербурга.

Среди Европейских организаторов были Информационное бюро Совета Министров Северных стран в С-Петербурге, Министерство занятости и экономики Финляндии, Министерство социального обеспечения и здравоохранения Финляндии, Мэрия города Хельсинки, медицинские центры города Хельсинки

Основной целью командировки было представление опыта Финляндии в области применения принципов государственно-частного партнерства как одного из возможных способов повышения эффективности и результативности работы учреждений здравоохранения различных форм собственности; практики взаимодействия лечебных учреждений различных форм собственности;- обеспечения безопасности пациентов и возможностей защиты их прав, организации и развития системы подготовки среднего медицинского персонала.

Программа обучения в рамках совместного проекта была составлена финской стороной с учетом пожеланий российских участников, органично включая в себя разнообразные формы обучения: деловые встречи, конференции, презентации, ознакомительные визиты, дискуссии.

ПРОГРАММА ВИЗИТА в г. Хельсинки (Финляндия) в рамках проекта «ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» включала в себя следующие мероприятия:

1. . Конференция по вопросам политики Финляндии в области здравоохранения, решению существующих задач с использованием принципов государственно-частного партнерства в здравоохранении Финляндии

Тема конференции :«Обеспечение качества и эффективности предоставления медицинских услуг на основе сотрудничества»

Основные доклады:

- «Обеспечение эффективности и качества медицинских услуг в Финляндии»,
Заместитель министра Эрки Виртанен, Министерство занятости и экономического развития Финляндии
- «Чем интересен опыт Финляндии для российских специалистов»,
Татьяна Засухина, Заместитель председателя, Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
- «Реформирование системы здравоохранения и социального обеспечения в Финляндии»,
Директор Лииса-Мария Войпио-Пулкки, Министерство социального обеспечения и здравоохранения Финляндии
- «Права пациентов - безопасность пациентов»
Главный врач Петри Волманен, Государственное агентство здравоохранения и социального развития Финляндии
- «Предоставление медицинских услуг в Финляндии:
 - анализ деятельности государственного и частного сектора
 - закупка медицинских услуг»
 Директор по развитию Улла-Майя Лайхо, Министерство занятости и экономического развития Финляндии
- «Компании, сотрудничающие с государственным сектором»
Генеральный директор Мерья Хирвонен, Ассоциация здравоохранения Финляндии
- «Высококачественные и эффективные медицинские услуги, которые доступны сегодня и, запас которых у нас есть и завтра»
Суви Ахерто, специалист по политике здравоохранения,
Ассоциация здравоохранения Финляндии

Обучающие визиты в медицинские учреждения:

1. Визит в Университет прикладных наук Метрополия
«Опыт и компетентность в поддержке благосостояния населения,
а также для обеспечения медицинской помощи.»
Знакомство с образовательной средой сферы здравоохранения, возможности Университета в укреплении навыков и умений в оказании скорой медицинской помощи и продвижении здорового образа жизни.
«Скрининг раковых заболеваний и шейки матки»
Профессор Илкка Вохлонен, компания Finnish Consulting Group Ltd,
Исполнительный директор Маркку Мюлляля
«Скандинавские мобильные клиники здоровья»
Майя Хяркконен, глава направления
2. Медицинский центр Пиккуятти Камппи для детей и подростков
Генеральный директор Мээри Муйкку,
Директор по обслуживанию Сойлэ Томминг,
3. Клиника Helsinki Hospital – специализированные услуги в области хирургии.
Главный врач, доктор медицинских наук Эса-Пекка Пялвимяки
4. Кардиоклиника и клиника эндопротезирования суставов СОХА
Университетской больницы г.Тампере – компании- инноваторы государственных услуг – производительность и эффективность новой концепции развития больницы.

Генеральный директор Тармо Мартикайнен

5. Визит в FINPRO

6. ДИАКОР – широкий спектр медицинских услуг в области охраны труда для улучшения физического здоровья граждан.

Генеральный директор Анни Вепсяляйнен

Руководитель больницы Маркку Морд

7. Huxsin Oy – крупнейший частный поставщик медицинских услуг

Университетской больницы г. Хельсинки

Генеральный директор Янне Аалтонен, компания Huxsin Oy

РЕЗУЛЬТАТЫ КОМАНДИРОВКИ:

Согласно результатам опроса наибольший интерес для участников представляли:

- организация и источники финансирования системы медицинской помощи, в частности, детям, а также взаимодействие государственных и частных медицинских структур;
- организация предоставления медицинских услуг населению Финляндии, а также организационные принципы закупки медицинских услуг для публичного здравоохранения;
- вопросы финансирования;
- доступность и обеспечение качества медицинских услуг;
- принципы участия частных структур в системе оказания общественного здравоохранения страны;
- опыт муниципальных округов по закупке медицинских услуг у негосударственных медицинских организаций;
- организация производственной медицины;
- формы профессиональной подготовки и переподготовки среднего медицинского персонала.

Основной акцент в реформе здравоохранения Финляндии сделан на улучшение качества жизни, равные возможности при получении медицинской и социальной помощи, мотивации к труду и трудовому долголетию, широкому развитию партнерства между государственным и частным секторами.

Активно проводятся мероприятия, направленные на сокращение услуг по уходу и реабилитации в стационарных лечебных учреждениях и перенаправляют усилия на самостоятельную поддержку жизнедеятельности пожилых людей в домашних условиях через повсеместное обучение персонала навыкам ухода, а также широкого использования электронных и мобильных услуг.

Словосочетание «укрепление здоровья» в Финляндии практически не употребляется без слов «благополучие» и «гигиена окружающей среды», что является всеобщим делом государственной важности. Существует четкое понимание того, что невозможно улучшить здоровье нации только через оказание комплекса социальных и медицинских услуг, необходим комплексный подход к решению всего комплекса задач, связанных с образом жизни и факторами окружающей среды.

По мнению специалистов, принимавших участие в программе визита, наиболее важным с точки зрения результативного практического опыта является следующее:

- Опыт общения с финскими коллегами;

- Опыт обучения и повышения квалификации молодых врачей и среднего медицинского персонала через использование симуляционных методов;
- Развитие программ по организации скрининга населения на выявление онкологических заболеваний, которые показали свою перспективность;
- Обучение навыкам медицинской помощи с использованием муляжей в Университете прикладных наук «Метрополия»;
- Четкая «этапность» оказания медицинской помощи, отсутствие дублирования, что ведет к экономии финансовых средств;
- Взаимная интеграция медицинской и социальной помощи с упором на самостоятельность пациента в уходе за собой в любом возрасте;
- Опыт оказания значительной доли медицинских услуг работниками со средним медицинским образованием;
- Снижение средних показателей времени пребывания в круглосуточном стационаре в Финляндии по сравнению со средними цифрами по России;
- Необходимость планового внешнего контроля качества медицинской помощи и защиты прав пациента;
- Получение нового опыта и знаний в области применения принципа ГЧП в сфере здравоохранения;
- Подробная информация о возможностях медицинских организаций Финляндии по оказанию медицинской помощи и осуществлению скрининговых программ;
- Медицинские услуги в области охраны труда («промышленная медицина»);
- Опыт совместной работы частных клиник между собой, их сотрудничество с муниципальными образованиями, частными организациями и государственными медицинскими учреждениями;
- Организация работы частного медицинского центра для детей и подростков (система организации, используемое оборудование, программы педиатрического наблюдения)
- Возможности Университета прикладных наук Метрополия по обучению, переподготовке и повышению квалификации медицинских работников;
- Налаживание двухсторонних профессиональных связей
- Возможность сравнительного анализа организации систем здравоохранения двух стран;
- Обмен опытом лечебной работы, финансово-хозяйственной деятельности, организации повышения квалификации персонала, медицинских исследований;
- Изменение подходов в диагностике и лечении пациентов: движение в сторону сближения врача с пациентом, повышения уровня доверия между врачом и пациентом;
- Организация мобильных здравпунктов.

Возможности внедрения опыта Финляндии в здравоохранение Санкт-Петербурга

К результатам данной обучающей поездки можно отнести получение новой полной информации о работе системы здравоохранения и социального обеспечения Финляндии.

Для Санкт-Петербурга особенно полезен опыт Финляндии по скринингу раковых заболеваний, при этом участники сочли необходимым шире подключать к решению данной проблемы работодателей (руководителей предприятий различных форм собственности).

Кроме того, возможно внедрение финского опыта по:

- организации мобильных здравпунктов;

-страхованию безопасности пациента; созданию обучающего центра по подобию университета прикладных знаний Метрополия;

- использованию опыта Финляндии по заключению контрактов на выполнение госзаказа со сроком действия свыше 3-х лет.

Опыт работы Финляндии в системе организации медицинской помощи доказывает необходимость:

- четкого разграничения функций лечебных учреждений;
- соблюдения международных стандартов оказания медицинской помощи;
- необходимости уделить больше времени и внимания обучению медицинского персонала;
- централизации специализированной медицинской помощи;
- проведению мероприятий, направленных на сокращение времени пребывания пациентов в стационарных учреждениях;
- широкого использования мобильных услуг («здравпункты на колёсах»)
- адресности программы проведения скрининга (пациентов приглашают с указанием даты и времени визита);
- контроля со стороны государства за результатами медицинского вмешательства и качества медицинской услуги;
- расширению прав пациентов при выборе медицинских учреждений при оказании первичной и специализированной медицинской помощи.
- опыт по укрупнению медицинских организаций, оказывающих кардиологическую помощь жителям, а также услуги по эндопротезированию
- опыт в сфере закупок медицинской помощи для публичного здравоохранения, в т.ч. по закупкам полного пакета медицинской помощи по конкретным направлениями, а не отдельных медицинских услуг и по срокам контрактов.

ЛПУ «Родильный дом №2» решил подготовить план мероприятий по внедрению в практику работы опыта финских коллег по скринингу раковых заболеваний (маммография, УЗИ молочных желез, гастропанель – приглашение по почте на прием группы риска), введению в практику двукратного независимого исследования УЗ-скрининг исследований, проработку вопроса о возможности приобретения мобильного здравпункта – для организации медицинской помощи на дому у пациентов в т.ч. флюорографии, систему страхования безопасности пациента.

Достигнуты предварительные договоренности с руководством Университета прикладных наук Метрополия об обучении врачебного и среднего медицинского персонала новым методикам исследования плода, в т.ч. использованию в работе аппарата «STAN»; а также о возможности направления на лечение в клиники Финляндии онкологических больных, больных с эндокринологическими заболеваниями, необходимостью эндопротезирования.

ЛПУ «Роддом № 2» предполагает использовать опыт организации службы омбудсмена для защиты прав пациентов и обеспечения их безопасности

Кроме того, предполагается подготовить материалы для ознакомления членов Торгово-промышленной палаты Санкт-Петербурга с возможностями получения квалифицированной медицинской помощи в клиниках Финляндии и системой организации производственной (цеховой) медицины на всех (без исключения) финских предприятиях.

Профессиональные контакты с финскими коллегами полезны также для страховых компаний, например, при формировании предложений пациентам, желающим получить услуги по лечению в Финляндии.

Заслуживает серьезного внимания опыт Финляндии по внедрению комплексного подхода к оздоровлению нации (укрепление здоровья, развитие благополучия населения, усиление мотивации населения на ведение здорового образа жизни, мероприятия по гигиене окружающей среды и другие)

Совместное участие в обсуждении актуальных вопросов здравоохранения участниками из разных структур, порой людьми с различными взглядами, способствовало формированию командного подхода в решении проблем, сплачивало коллектив, превращая его в команду единомышленников.

контрактов.

По мнению участников группы, проведение подобных обучающих программ очень полезно и необходимо, т.к. значительно расширяет кругозор руководителей организации здравоохранения Санкт-Петербурга, позволяет познакомиться с лучшим опытом стран Балтии и внедрить его в практику работы учреждений Санкт-Петербурга, а также способствует установлению международных контактов; возможности направления на лечения сложных пациентов в специализированные клиники Финляндии и организации цикла мероприятий по обмену опытом, обучению персонала медицинских учреждений.

Также было предложено шире привлекать к участию в международном взаимодействии заместителей главных врачей по медицинским вопросам, заведующих отделениями, врачей-специалистов.

ДАНИЯ:

В рамках проекта состоялись два обучающих визита в Копенгаген (Дания)

I/ Визит г. Копенгаген (ДАНИЯ) в начале сентября 2014 года, был посвящен вопросам организации медицинской реабилитации пациентов в Скандинавии.

С Российской стороны принимали участие представители Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, лечебных учреждений Санкт-Петербурга, Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга.

Европейскими организаторами визита выступили Информационное бюро Совета Министров Северных стран в С-Петербурге, Правительственная организация HEALTH CARE DENMARK, Торговое представительство Российской Федерации в Копенгагене.

Основные цели командировки были знакомство с опытом Дании по организации системы медицинской реабилитации, представление опыта системы здравоохранения Санкт-Петербурга по предоставлению услуг медицинской реабилитации пациентам, посещение международной выставки «Здравоохранение и реабилитация Скандинавии»

- Представление опыта северных стран по применению принципа государственно-частного партнерства как одного из возможных способов повышения эффективности и результативности работы учреждений здравоохранения различных форм собственности.

ПРОГРАММА ОБУЧАЮЩЕГО ВИЗИТА в г. Копенгаген (Дания) в рамках проекта «ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ ПАРТНЕРСТВО» включала:

1. Приветственный прием в Торгово-промышленной палате Дании.

Краткая презентация системы здравоохранения Копенгагена и Ассоциации Healthcare DENMARK, знакомство с другими делегациями, приглашенными для участия в выставке.

2. Презентация скандинавской модели социального благосостояния и системы медицинской реабилитации «Реабилитация в странах Северной Европы», (Денис Сондергаард, представитель Центра благосостояния Северной Европы)

3. Представление Датской системы здравоохранения, (Оле Равнхольт Соренсен, представитель Ассоциация датских регионов)

4. Посещение центра «Patient@Home»

Вопросы для обсуждения: каким образом Дания развивает инновации в сфере здравоохранения и какие конкретные проекты реализуется в сфере ухода на дому.

5. Посещение Центра вспомогательных технологий и реабилитационных средств.

(Биргитт Остергаард, руководитель Центра вспомогательных технологий и реабилитационных средств)

Среди вопросов для обсуждения: опыт взаимодействия центра с органами власти и гражданами.

6. Посещение неврологического реабилитационного центра г. Копенгагена

Знакомство с направлениями лечения, возможные решения для достижения оперативной и эффективной реабилитации.

7. Посещение выставки «Здравоохранение и реабилитация Скандинавии» и возможность прямых контактов с организациями - экспонентами.

Выставка представляет крупнейшие компании и организации Дании, занимающиеся вопросами реабилитации, и отражает следующие основные направления:

- Технологии для сферы здравоохранения и социальной защиты населения.
- Обеспечение активного и независимого проживания людей в своих домах.
- Реабилитация – вспомогательные решения в процессе восстановления
- Строительство будущего: реконструкция в зависимости от потребностей конкретного человека
- Питание и благополучие

8. Посещение компании офиса FALCK, отвечающей за программы медицинского обслуживания различных профессиональных групп населения: «Сохранение здоровья работающего население: профилактика и консультации»

Деятельность компании Falck по профилактике дорожно-транспортных происшествий и травм, полученных во время происшествий и при чрезвычайных ситуациях, а также сопровождение пациентов во время реабилитации и восстановления. В Дании работает несколько центров, которые предлагают лечение, и профилактические меры и консультации. Частная компания Falck healthcare, работающая в 44 странах мира на 6 континентах, управляет большинством таких центров и представит основные направления работы, преимущества и результаты.

9. Ознакомительный визит в больницу «Aleris-Hamlet»

Aleris-Hamlet известен как один из главных игроков на частном рынке здравоохранения в Швеции, Норвегии и Дании. В компании работает 7500 сотрудников в Скандинавии в 4 областях (здравоохранение, диагностика, гериатрия и психиатрия). Среди вопросов для обсуждения: различные направления бизнеса, опыт взаимодействия с государственным сектором, посещение отделений больницы.

10. Знакомство с компанией AMBU, выпускающей оборудование медицинского назначения.

11. Встреча в Торговом представительстве Российской Федерации в Королевстве Дания.

(Т.Л. Воложинская, торговый представитель РФ в Королевстве Дания). Беседа о впечатлениях от поездки, вопросы и обсуждение отдельных пунктов программы, которые вызвали особый интерес.

РЕЗУЛЬТАТЫ КОМАНДИРОВКИ:

По оценке участников проекта наибольший интерес вызвали следующие разделы программы:

1) Презентации, которые проводили Hans Erik Henriksen, (CEO, Healthcare Denmark), Jens Alsbrig (Danish Chamber of Commerce). Была дана общая характеристика организации здравоохранения в стране. Отмечено, что в финансировании здравоохранения участвует правительство страны, муниципалитеты, предприятия частично оплачивают лечение своих сотрудников, благотворительные организации, а также средства самих граждан.

2) Denis Sondergaard (Центр благосостояния Северной Европы) провел презентацию скандинавской модели социального благосостояния, рассказал о системе реабилитации больных и пожилых. Всего в Дании 104 тысячи сотрудников системы здравоохранения, из них 14,5 тысяч госпитальных докторов, 34 тысячи медицинских сестер, 24 тысячи персонала различных специальностей («терапевтов», фельдшеров и т.п.), 3,6 тыс. врачей общей практики. 2,4 млн датчан ежегодно лечатся в госпиталях, 41 миллион визитов к врачу общей практики, 5 миллионов визитов к специалистам. В дальнейшем государство планирует сократить количество госпиталей и госпитальных коек за счет переориентации на врачей общей практики и амбулаторную помощь

3) Anne-Lise Christensen и Kurt Goldstein (Центр реабилитации перенесших черепно-мозговую травму) рассказали об организации госпитальной и постгоспитальной реабилитации пациентов, перенесших травму черепа. Реабилитацию в госпиталях финансирует правительство страны (50%), последующую – муниципалитеты(50%). Страховые компании также оплачивают реабилитацию короткой длительности. К финансированию привлекаются средства и самих пострадавших в более поздние периоды. Программы имеют различную продолжительность и кратность. Это лечение можно скорее назвать обучением, проводится большая работа разными специалистами и с пациентами (т.н. студентами) и с их родственниками.

4) При посещении Patient@Home, Центра вспомогательных и реабилитационных средств обсуждались вопросы инноваций и социально-технологического развития, современных технологий по обеспечению реабилитационных мероприятий и ухода на дому, обеспечения техническими средствами и их ремонтом. Речь также шла об обеспечении населения консультациями по вопросам реабилитационных средств и размещения для пожилых и инвалидов. Мы ознакомились с опытом взаимодействия социальных центров реабилитации с органами власти и гражданами.

5) Частная компания Falck Healthcare – имеет прямую аналогию с деятельностью медицинских подразделений МЧС. Занимается помимо противопожарной деятельности, ликвидацией последствий ДТП, чрезвычайных ситуаций и происшествий, скорой помощью, а также сопровождает пациентов при прохождении лечения и реабилитации. Большое внимание в компании уделяется профилактическим мероприятиям. Деятельность в 44 странах мира финансируется по договорам с правительствами и муниципалитетами, страховыми компаниями и предприятиями-работодателями.

6) Частная клиника Aleris-Hamlet – великолепно оснащенная и организованная клиника, имеет возможность отбирать пациентов в соответствии со своими возможностями, имеет большой объем амбулаторной и консультативной помощи, финансируется как средствами пациентов, так и государством, и работодателями.

7) В Торговом представительстве РФ в Дании обсуждались проблемы развития российского бизнеса в Дании, сложности его выхода на европейский рынок, особенно на фоне нынешних дискриминационных санкций ЕС.

Участники поездки отметили следующий опыт датских коллег, представлявший для них профессиональный интерес, с которым они смогли познакомиться «из первых рук»:

- ознакомление с организацией здравоохранения в Дании, особенностями его финансирования;
- социальная направленность взаимодействия государственных, муниципальных и частных учреждений и организаций;
- применение современных технологий и методов в области медицинской, в том числе, социальной реабилитации;
- возможности реализации модели организации помещения «Умный дом»;
- проведение курса медицинской реабилитации после травматического повреждения головного мозга;
- комплекс мероприятий и средств, используемых в скандинавских странах для создания т.н. реабилитационной среды;
- организация работы реабилитационных учреждений, отделений, центров;
- связь медицинских и немедицинских институтов при проведении реабилитационных мероприятий;
- преемственность в лечении пациентов в постинсультном и посттравматическом состоянии;
- приспособление пациентов после перенесенных инсультов и травм к условиям внешней среды;
- современный подход к социальной реабилитации по снижению зависимости пациента от окружающих;
- этапы реабилитационного процесса, содержание программы реабилитации;
- мероприятия, предупреждающих развитие дефекта функций, инвалидизацию, а так же устранение или уменьшение этих явлений;
- объем и поэтапное расширение задач восстановительного лечения;
- современный подход к социальной реабилитации: снижение уровня зависимости от окружающих, профессиональная ориентация, по возможности восстановление «доболезненного» социального положения.

В ходе общих дискуссий участники пришли к следующим общим выводам о системе здравоохранения и, в частности, реабилитации Дании, при этом отмечены:

- экономически продуманный подход к организации работы медицинских учреждений – небольшой коечный фонд, кратковременность пребывания больных в стационарах, возможность привлечения к оказанию медицинских услуг профильных специалистов, работающих в других клиниках;
- широкий спектр представленного на международной выставке «Здравоохранение и реабилитация Скандинавии» оборудования для медицинской и социальной реабилитации;
- возможности формирования комфортной реабилитационной среды (продукция компании Ехакт) в широком спектре решений от простых информационных до сложных компьютерных разработок, которые позволяют организовать распорядок дня, план восстановления утраченных навыков и функций, оценить возможность безопасных для пациента условий деятельности, в т.ч. интеллектуальной;
- обращает на себя внимание социальная адресность всех мероприятий, связанных со здравоохранением;
- существенная интеграция государственных и частных структур, большая роль бизнеса в системе оказания медицинской и социальной помощи за счет средств государственных и муниципальных органов власти;
- необходимость сокращения коечного фонда государственных стационаров и привлечения дополнительных инвестиций за счет притока пациентов в частный сектор первичной помощи;

- доминирование стратегии развития частного сектора в сфере здравоохранения(в основном стационарная и неотложная виды медицинской помощи), социального обеспечения\благополучия за счет сокращения традиционных государственных видов помощи.
- просматривается аналогия с Россией (ДМС) когда финансовые средства активно привлекаются не только через страховые компании, государственные и муниципальные органы власти, но и личные средства граждан.
- экспоненты выставки охотно делились приобретенным опытом, знаниями, охотно демонстрировали оборудование, привлекали к активному участию в мастер-классах.
- возможность сравнительной оценки проблем, с которыми сталкиваются лечебные учреждения СПб и медицинское сообщество Дании, «свежий взгляд» на определение возможных путей решения стоящих задач
- участие в подобных программах расширяет профессиональный кругозор и поднимают престиж медицинской профессии, важно личное знакомство с новыми технологиями в организации работы медицинских учреждений, взаимные деловые контакты с датскими компаниями
- знакомство с изменением общей идеи отхода от патерналистской стратегии государства и медицинских институтов, ведущей к медиализации старости и старения (вместо лозунга «Что Вам надо? – Что мы сможем вместе сделать?»)
- положительный опыт ежедневного взаимодействия медицинских служб со структурами социальной помощи
- смена парадигмы только медицинской профилактики на медико-социальную профилактику.
- взаимно интересное общение на выставке с представителями фирм, с коллегами по поводу инновационного оборудования в сфере реабилитации для улучшения сенсорных механизмов восприятия при нарушении координации движений (Фирмы «Aktiv», «Sport terapi», «Mitii»), а также новые разработки в сфере ухода на дому (фирма «Alborg commune», « Careplan»);
- высокая значимость бизнес в создании инновационных технологий (FALK, Patient @ Home)

В ходе посещения государственных и частных учреждений появились контакты, которые могут быть использованы в дальнейшей работе, например:

- компании «НОВОНОРДИКС», ELSI TECHNOLOGIES, ЕХАКТ
- торговое представительство РФ в Королевстве Дания
- торгово-промышленная палата Дании

Возможно применение современных средств реабилитации (медицинского оборудования, средств ухода за больными, средств передвижения инвалидов и др.), разработанных в Дании, в учреждениях здравоохранения и социального обслуживания населения Санкт-Петербурга

Все участники отмечали, что участие в международном сотрудничестве приносит положительный опыт, который является становится информационной и аналитической базой при принятии управленческих решений.

Проанализировав информацию и практический опыт, полученные в поездке, участники пришли к выводу, что возможна реализация следующих подходов, существующих в Дании к здравоохранению Санкт-Петербурга:

- необходимость формирования баланса интересов государственных и частных учреждениями здравоохранения в зависимости от уровня благосостояния общества;
- большая роль государственных институтов в организации системы здравоохранения и формировании финансовых потоков для ее содержания, правительства страны, муниципалитетов, частных компаний, предприятий в реализации скандинавской модели социального благосостояния.
- необходимость четкого разграничения основных направлений деятельности различных институтов здравоохранения и системы социальной помощи;

- возможность тесного взаимодействия государственных и частных учреждений здравоохранения, в частности, в области психиатрии;
- высокая степень общественной заботы о пожилых гражданах и людях с ограниченными возможностями;
- приоритет первичной амбулаторной помощи, деятельности врачей GP на до- и пост-госпитальном этапах и намерение снизить количество стационаров и стационарных коек;
- использования датского опыта в вопросах финансирования здравоохранения;
- организации государственно-частного партнерства, смещения приоритетов в пользу амбулаторной помощи, причем, последнее можно было бы уже сейчас использовать в работе каждого отдельного медицинского учреждения.
- полезный опыт коллег в плане социальной реабилитации пациентов после тяжелых травм и инсультов;
- развитие направления социальной, психологической помощи для этих пациентов и их родственников;
- отмечена необходимость создания частных и государственных домов по уходу за пожилыми людьми.
- внедрение в санаторно-курортные учреждения методик для повышения сенсорной чувствительности и сенсорной активности и организация специализированных кабинетов;
- владение информацией о приспособлениях при отсутствии каких-либо функций у маломобильных групп населения, что очень важно для предоставления ее их родственникам.
- организация «школ пациент» для лиц после перенесенного инсульта.
- создание специально программы санаторно-курортного лечения «Активное долголетие», направленное на первичную профилактику сердечнососудистых осложнений и выявление факторов риска для лиц старшего трудоспособного возраста.

Вместе с тем, отмечены некоторые недостатки в содержании программы, так например, не было представлена аналитика прогнозируемого роста структуры и масштабов расходов первичного звена здравоохранения и социального обслуживания за счет увеличения кадров, медицинского и вспомогательного персонала. На фоне высокого уровня социальной поддержки и медицинской помощи пациентам вне стационаров, рост прямых и косвенных затрат при сокращении числа стационарных коек представляется существенным.

По оценке участников продукция компании Амбу особого интереса не представляет, т.к. ассортимент ее изделий весьма ограничен и давно знаком медикам в мире, в т.ч. и в нашей стране.

В силу ограниченности времени не удалось познакомиться системой реабилитационной помощи детям с ограниченными возможностями.

Все участники поездки в своих отчетах сочли поездку очень полезной, а участие профессиональных медиков нашей страны в международном сотрудничестве весьма полезным и абсолютно необходимым.

II/ Визит в Копенгаген (Дания) состоялся в конце октября 2014 года и был посвящен скандинавскому опыту управления медицинскими учреждениями.

С Российской стороны принимали участие представители Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, аппарата Вице-губернатора О.А. Казанской, Представительства МИД РФ в Санкт-Петербурге, Санкт-Петербургского межрегионального ресурсного центра, лечебных учреждений Санкт-Петербурга, Медицинского информационно-аналитического центра, Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга.

С Европейской стороны в организации поездки принимали участие Информационное бюро Совета Министров Северных стран в С-Петербурге,

Основные цели командировки: знакомство с опытом Дании по организации системы медицинской помощи, расширение существующих и налаживание новых партнерских связей, укрепление профессионального сотрудничества в здравоохранении, представление опыта северных стран по применению принципа государственно-частного партнерства как одного из возможных способов повышения эффективности и результативности работы учреждений здравоохранения различных форм собственности.

В программу визита были включены:

1. Представление системы здравоохранения Дании.

Д-р Карен Фрисбах, член Регионального Совета столичного региона Копенгаген, отвечающая за вопросы здравоохранения.

2. Круглый стол с участием Посольства Дании в РФ, Торгового представительства РФ в Дании, организации «Здравоохранение Дании», представителей датских компаний.

Вопросы к обсуждению:

- Обзор организации системы здравоохранения Дании.
- Инновационные технологии датских компаний в сфере здравоохранения.
- Взаимодействие государственных и частных структур в сфере здравоохранения.

3. Посещение больницы HVIDOVRE HOSPITAL

Вопросы к обсуждению:

- Управление стационарным медицинским учреждением
- Организация работы приемных отделений стационарных лечебных заведений
- Работа отделения неврологии

3. Посещение производства компании “Coloplast”

4. Посещение больницы RIGSHOSPITALET.

Вопросы к обсуждению:

- Посещение врачебной конференции.
- Посещение хирургического отделения.
- Телемедицина

6.Посещение Центра Кокрановского Сотрудничества.

Кокрановское Сотрудничество — международная некоммерческая организация, изучающая эффективность медицинских средств и методик путем проведения рандомизированных контролируемых исследований. Результаты исследований в виде систематических обзоров, аналитические материалы публикуются в базе данных Сотрудничества. Центры Кокрановского Сотрудничества также занимаются созданием клинических руководств на научно-обоснованной базе. Сотрудничество объединяет более 28000 ученых-добровольцев из 100 стран мира. Кокрановское сотрудничество взаимодействует со Всемирной Организацией Здравоохранения и реализует общие проекты. В России создано отделение Кокрановского сотрудничества, входящего в состав группы The Nordic Cochrane Centre.

Вопросы к обсуждению:

- Структура и организационные принципы работы центра.
- Основные направления исследовательской деятельности и подходы к их выбору.
- Технологии получения данных.
- Принципы анализа данных и методы их обработки.
- Возможности участия в проведении исследований.

- Доступ к результатам исследований, распространение полученных результатов.

7. Посещение Центра реабилитации травмы головного мозга:

Вопросы к обсуждению:

- Реабилитация пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.
- Знакомство с направлениями лечения, возможные решения для достижения оперативной и эффективной реабилитации.

8. Посещение компании «FALK A\S», которая является крупнейшим в Дании поставщиком услуг по оказанию неотложной помощи и проведению профилактических и реабилитационных мероприятий.

Деятельность компании FALK, представленной в 30 странах на пяти континентах, направлена на предотвращение заболеваний, оказание помощи при несчастных случаях, катастрофах, а также предоставлению услуг по организации независимого проживания людей после болезни или несчастного случая. Компания работает также с частными лицами и корпоративными клиентами, предоставляя им также услуги по транспортировке пациентов, послебольничной реабилитации, тренировке необходимых навыков.

Вопросы к обсуждению:

- Взаимодействие стационарных лечебных учреждений при чрезвычайных ситуациях
- Медицинские услуги на рабочих местах, дополнительная страховка для работающих.

9. Встреча в Торговом представительстве Российской Федерации в Королевстве Дания с участием Т.Л. Воложинской, торгового представителя РФ в Королевстве Дания.

Беседа о впечатлениях от поездки, вопросы и обсуждение отдельных пунктов программы, которые вызвали особый интерес.

РЕЗУЛЬТАТЫ КОМАНДИРОВКИ:

По оценке участников проекта наибольший интерес вызвали следующие разделы программы:

Презентация д-ра Карен Фрисбах, члена Регионального Совета столичного региона Копенгаген, отвечающая за вопросы развития здравоохранения.

Была дана общая характеристика организации здравоохранения в стране.

Система здравоохранения Дании поделена на 5 регионов с общей численностью населения 5,6 млн чел, что сопоставимо с численностью населения Санкт-Петербурга (5,13 млн. чел), которое проживает в 18 административных районах города.

Отмечено, что в финансировании здравоохранения участвуют:

- правительство страны,
- местные органы власти - муниципалитеты,
- предприятия, которые частично оплачивают лечение своих сотрудников,
- благотворительные организации,
- средства самих граждан.

Тем не менее, преобладающим фактором является государственный сектор. Финансирование производится за счет прямых налоговых поступлений в общегосударственный и местные бюджеты.

В последние годы реформа здравоохранения Дании направлена, преимущественно, на право выбора пациентом срока ожидания плановой медицинской помощи, а также обеспечения ее качества и координации.

Отмечено, что система здравоохранения Дании имеет т.н. «уровневый принцип построения»:

Региональный уровень, включающий в себя крупные госпитали, в т.ч. по оказанию психиатрической помощи, обеспечивает медицинское обслуживание соматического и психиатрического профиля, осуществляемое в государственных больницах. Именно регионы имеют возможность управлять деятельностью большинства больниц. Больницы получают финансовое возмещение из средств региональных бюджетов посредством оплаты за предоставленные услуги.

Муниципальный уровень обеспечивает превентивную медицинскую помощь, помощь на дому. В сферу ответственности муниципалитетов входит уход за пожилыми людьми, социальная психиатрия, профилактика заболеваний и укрепление здоровья, реабилитационное лечение и другие виды медицинского обслуживания, не имеющие непосредственного отношения к стационарному лечению.

Врачи Общей Практики, многие из которых работают на частной основе, но во взаимодействии с муниципальными медицинскими учреждениями, обеспечивают первичную диагностику и лечение, а также профилактику. Первичная медико-санитарная помощь, которую оказывают врачи общей практики, имеет финансовую поддержку частично от государства и от муниципалитетов.

Круглый стол в Министерстве иностранных дел Дании

с участием представителей структур управления здравоохранением Столичного региона, правительственной организации Healthcare Denmark, частных компаний. Круглый стол был посвящен общим принципам организации системы здравоохранения Дании, существующим новым технологиям, а также подготовке и переподготовке кадров управленческого звена. Была отмечена необходимость обмена информацией и опытом практической работы с российскими коллегами, поиска возможностей кооперации и реализации обменных коротких образовательных модулей (мастер-классами) по вопросам управления в сфере здравоохранения. Особый интерес вызвала тема о взаимодействии государственных и частных структур сферы здравоохранения, а также опыте внедрения инновационных технологий датских компаний и возможностях укрепления сотрудничества в данном направлении.

Посещение госпиталя HVIDOVRE.

По оценке одного из участников группы, одним из отличий стационарной помощи в Дании от нашего здравоохранения является отсутствие плановой профилактической госпитализации. Профилактика возложена на муниципалитеты. При показаниях хирургических, эндоваскулярных и др. инвазивных методов исследования дается направление на плановое обследование и лечение в госпиталь, но основной миссией госпитального звена является именно ургентная помощь. Реформы, начатые в этом направлении более 10 лет назад, привели к резкому сокращению числа госпитальных учреждения небольшой койко- мощности. В то же время, в каждом регионе существуют госпитали мощностью 500-700 коек с определенной специализацией по отдельным нозологиям. Благодаря одной из важнейших структурных реформ 2007 г. в системе здравоохранения Дании произошли изменения: резко сократилось число региональных и местных медицинских учреждений, а ответственность за проведение профилактических мер перешла от региональных властей к местным. Тем не менее, в приемном отделении госпиталя, как и в наших многопрофильных больницах, дежурит бригада, состоящая из всех необходимых специалистов, готовых оказать своевременную экстренную помощь.

Посещение производства компании COLOPLAST

Компания «Колопласт А/С» (Дания) была основана в 1957 году и уже более 50 лет является одним из мировых производителей изделий медицинского назначения для людей с деликатными медицинскими потребностями. Компания специализируется на разработке и производстве средств ухода за стомой, средств ухода при нарушении функций выделения и средств ухода за ранами. Более 90% выпускаемой продукции предназначено для мирового рынка.

Продукция «Колопласт» представлена во всех странах мира, дочерние компании и представительства находятся более чем в 50 странах. Производственные мощности «Колопласт» находятся в Дании, Франции, Венгрии, США и Китае. В разработке продукции «Колопласт» участвуют специалисты и пользователи продукции. Вся продукция обязательно проходит клинические испытания. На протяжении многих лет компания проводит систематическую оценку отзывов пользователей и специалистов о качестве своей продукции. Рекомендации и идеи, полученные от специалистов и потребителей, позволяют компании постоянно улучшать качество выпускаемой продукции и внедрять новые изделия, соответствующие передовым методам лечения и реабилитации. Одним из крупных рынков сбыта своей продукции является РФ, реализация продукции в которой ежегодно растет, что было наглядно продемонстрировано графиками.

В 1995 году «Колопласт» основал научно-исследовательский центр, проводящий изыскания в области создания новых материалов и технологий. Научно-исследовательский центр «Колопласт» является ключевым звеном в создании национальной и международной исследовательской сети, постоянно инвестирует в исследования и создание новых продуктов.

При посещении опытно-экспериментального производства компании нам были продемонстрированы производственные линии по изготовлению новейших разработок средств ухода за стомой (новый гипоаллергенный материал крепления к коже, с хорошей адгезией, изготавливаемый из 6 компонентов, которые закупаются в различных странах, чем-то похожий на массу при изготовлении жевательной резинки), средств ухода при нарушении функций выделения (телескопические мочевые катетеры) и средств ухода за ранами (раневые повязки, имеющие высокую гигроскопичность). Все экспериментальное оборудование проходит наладку в производственных цехах, затем разбирается и переправляется в страны, где находятся основные производственные мощности, в частности, продемонстрированное нам - в Венгрию.

Посещение производства компании «Coloplast» позволило ознакомиться с новыми технологиями по созданию средств ухода для людей с деликатными потребностями. Производство указанных изделий из новейших материалов предоставляет пациентам, использующих эти средства, быть полноценными членами общества.

Участники отметили высокую автоматизацию производства, изготавливающего товары медицинского назначения, широко применяемые врачами по всему миру. Был интересен опыт распределения производственных мощностей по всему миру с сохранением функции разработки новых изделий в Дании на основной фабрике и дальнейшей передачи обкатанных на этой фабрике изделий на все остальные производственные мощности. Обратило на себя внимание высокая социальная защищенность работников (обучение, питание на производстве), что способствует низкой текучести кадров.

Посещение больницы RIGSHOSPITALITET

В рамках программы при посещении крупнейшей больницы Rigshospitalitet было наглядно продемонстрировано использование современных информационных технологий для проведения обсуждений посредством видео-конференций, а также синхронного протоколирования вынесенных решений по диагнозам больных, что было ярким примером высокого уровня подготовки кадров как в профессиональной сфере, так и в опыте использования современных информационных технологий, необходимых для оптимизации и повышения эффективности процесса принятия решений и реализации бизнес-процессов.

Посещение позволило познакомиться с практикующими врачами госпиталя, с интересными массово применяемыми технологиями – телемедициной, ведением медицинской карты пациента на основе записи голоса с дальнейшим переводом в электронную форму.

Наша группа присутствовала на врачебной конференции-консилиуме, которая проводилась с помощью телемедицинской системы и передавалась в другой госпиталь

Система здравоохранения Дании устроена таким образом, что медики периферийных населенных центров имеют возможность при помощи новейшего оборудования получать профессиональные рекомендации по методам лечения или привлекать к непосредственному участию в нем коллег из других медицинских центров. Такое сотрудничество способствует не только благоприятному исходу самой операции, но и быстрой реабилитации пациента после нее. При этом услуги клиник, оборудованных подобными устройствами, остаются доступными для любого датчанина и не предусматривают каких-либо дополнительных материальных затрат с его стороны.

Сейчас в Дании уделяют большое внимание информатизации здравоохранения, в том числе формированию регистра пациентов и телемедицинским системам. Программа информатизации до 2015 года включает дальнейшую комплексную автоматизацию медицинских учреждений с целью их превращения в места полностью информатизированной работы; внедрение защищенных профессиональных коммуникаций между врачами больниц, семейными врачами и врачами общей практики; распространение технологий дистанционного предоставления медицинских услуг пациентам на дому.

Вместе с тем, участники отмечают, что использование записи первичного осмотра, выписного эпикриза, результатов конференций, консилиумов, обходов, а затем распечатка ее в электронном виде персоналом инфо-центра госпиталя не является новшеством. В 80-х годах 20-го столетия эта методика широко применялась городской больнице №20 г. Ленинграда, а затем и СПб (только вместо диктофона магнитофон с ленточными бобинами для записи, а вместо РС - печатная машинка). К 2005 году это все сошло на "нет" из-за дефицита денежных средств и низкой оплаты труда машинисток. Хотя и в настоящее время оформление медицинских карт при ведении пациентов в стационаре занимает значительную часть времени врача.

Посещение хирургического отделения по просьбе сотрудников госпиталя было отменено ввиду того, что в коридорах отделения были пациенты, которым не хватило места в палатах. Следует отметить при этом, что заведующим отделения не было попытки скрыть этот факт. Им также было отмечено, что такие трудности периодически возникают при большом ввозе ургентных больных. Через стекло было видно - кровати с пациентами отгорожены ширмами (по типу мини бокса).

Посещение центра реабилитации травмы головного мозга.

Центр реабилитации травмы головного мозга является частью госпиталя Glostrup, который обслуживает пациентов из Восточной Дании, Форерских островов и Гренландии. Отделение госпиталя обслуживает 22 койки для взрослых пациентов и 18 коек для детей от 1 года, средняя продолжительность пребывания 70 дней. Реабилитацию в госпиталях финансирует правительство страны (50%), последующую – муниципалитеты(50%). Страховые компании оплачивают реабилитацию короткой длительности. К финансированию привлекаются средства и самих пострадавших в более поздние периоды. Программы имеют различную продолжительность и кратность. Это лечение можно скорее назвать обучением, проводится большая работа разными специалистами и с пациентами (т.н. студентами) и с их родственниками.

Ведение пациентов при травме головного мозга в Дании проходит в три этапа:

I этап - госпитальный (до снятия острых явлений и появление сознания);

II этап - подострое лечение (проходит в муниципалитетах или под контролем ВОП);

III этап - после 8-ми месяцев от получения травмы (инсульта) (проходит в реабилитационных центрах, подведомственных муниципалитету).

Проводится медикаментозная протекция.

Обращает внимание работа психологов, которая складывается из работы с пациентом и родственниками. Причем с последними работа носит 3-х уровневый характер: с супругом, с детьми, с родителями пациента.

Квалификационные требования для врача - физиотерапевта в Дании, в нашем понимании, больше подходят для врача ЛФК. Основная его задача это разработка двигательных функций в виде степ-тестов, специальных физических нагрузок на пораженную часть тела, а также занятия на тренажерах типа "Локомат".

Участники отметили, что не было информации о наличие мультидисциплинарных бригад, включающих врача-невролога, физиотерапевта, логопеда, врача ЛФК. Госпитальный период у нас, по датским стандартам кажется затянутым и включает «подострый» период, который в Дании проходит вне стационара. Но с точки зрения течения физиологических процессов после инсульта этот период лучше проводить при непосредственном ежедневном наблюдении в специалистов, т.е. в стационаре. В Санкт-Петербурге реабилитационный период работающих пациентов проходит в санаториях, неработающих - в реабилитационных отделениях поликлиник и стационаров, но помимо психологов (у нас это развито в меньшей степени), включает более широкие восстановительные методики с участием физиотерапевтов (в настоящем понимании этой специальности), врачей ЛФК и логопедов. Новые реабилитационные центры, созданные в нашем городе, широко используют водные методы восстановления в бассейнах, а кроме того, массаж и физиопроцедуры на основе электромагнитных методов, методов декомпрессии, обладающих высоким реабилитационным потенциалом

Обращает на себя внимание высокий процент возвращения инвалидов к трудовой деятельности (80%), а также возможность длительного сопровождения пациентов специалистами Центра в пост реабилитационный период (на протяжении ряда лет).

Посещение офиса компании FALCK

Данная компания имеет прямую аналогию с деятельностью медицинских подразделений МЧС. Занимается помимо противопожарной деятельности, ликвидацией последствий ДТП, чрезвычайных ситуаций и происшествий, скорой помощью, а также сопровождает пациентов при прохождении лечения и реабилитации. Большое внимание в компании уделяется профилактическим мероприятиям. Деятельность в 44 странах мира финансируется по договорам с правительствами и муниципалитетами, страховыми компаниями и предприятиями-работодателями.

Компания "FALK A/S", основанная в Дании в 1906 году на сегодняшний день является ярким примером государственно-частного партнерства (ГЧП) в сфере оказания неотложной помощи населению. Скорая помощь является подразделением единой аварийной спецслужбы, которая называется Falck. Её символом является сокол в красном квадрате (скорая медицинская, пожарная, чрезвычайные ситуации).

В каждом регионе существует call-центр, который осуществляет распределение вызовов по бригадам. Наша делегация посетила центр, в ведении которого находится центральный регион и о. Зеландия.

Рабочий день операторов составляет 37 часов в неделю. В программе компьютера с момента получения заказа происходит постоянное отслеживание этапов выполнения бригадой вызова. Функции медицинских бригад те же, что и у наших: оказание экстренной помощи, транспортировка больных из госпиталя в отделения долечивания (реабилитации)

В Дании в службе «112» нет врачей и фельдшеров, бригада состоит из двух человек - водитель и т.н. «парамедик», т.е. не врач, который по нашим аналогам имеет фельдшерское образование и специализацию по реаниматологии. Экономически это представляется более выгодным, чем обучать 6 лет врача, который потом уходит в службу скорой помощи, и, в большинстве своем, теряет врачебную квалификацию (не относится к специализированным кардио-, травма-, детская скорая). Поэтому вопрос разделения скорой помощи на специализированные (с врачом и полноценной бригадой) и

«облегченную» скорую помощь (фельдшер со специализацией по реаниматологии), наверное, был бы в наших условиях экономически выгоден для СПб. В России последние года три обсуждают возможность перехода к аналогичной системе - врачи сидят в приёмном покое стационара, а к ним везут больных или консультируются по телефону в трудных случаях.

Участники познакомились с устройством рядовой машины скорой помощи, где обратили внимание на практические детали, например, на то, что носилки находятся не по центру и не у левого борта, как в наших машинах, а справа, показалось, что это даже удобнее, чем традиционное расположение. Здесь используются обе стенки для крепления оборудования, а места в машине всегда не хватает. В наших машинах справа только кресла для медработников и на стенке ничего не закрепить, но с другой стороны, например в "Газелях", кресла складываются и на них можно поставить ещё одни жёсткие носилки, в машине находятся два дозатора для дезинфекционных средств. Одно на перегородке возле окна, а второе сразу за левой створкой двери. В машине двое жёстких носилок, а на правой створке висит дополнительное кресло. Интересен способ хранения ампул (у нас практикуется хранение в коробках). В укладке, в основном ампулы обезболивающих препаратов (морфин, промедол). Дефибрилятор снабжен приставкой для передачи ЭКГ по телефону на врача. Препаратов для тромболитизиса нет, т.к. время доступности (терапевтическое окно) до специализированного госпиталя короткое.

Участники заинтересовались историей создания и становления компании, идеологией и миссией ее бизнеса и, конечно же, оснащением машины скорой помощи и оснащённостью рабочего места диспетчера вызовов. Основным девизом работников компании является «Мы созданы для того, чтобы помогать!», эта мысль стала общей для всех работников компании, которые гордятся своей принадлежностью к данной компании.

Встреча в Торговом представительстве РФ в Королевстве Дания Министерства экономического развития

обсуждались проблемы развития российского бизнеса в Дании, сложности его выхода на европейский рынок, особенно на фоне нынешних дискриминационных санкций ЕС. Были предложены контакты и административные возможности российских коллег для налаживания связей между датскими и российскими партнерами.

Участники поездки отметили следующий опыт датских коллег, представлявший для них профессиональный интерес, с которым они смогли познакомиться «из первых рук»:

1. Опыт датских коллег в сфере реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе: методы восстановления людей с нарушением мозговой деятельности; производство средств ухода для людей с деликатными потребностями; использование оборудования для ухода за тяжелобольными людьми и обеспечения доступной среды жизнедеятельности.

2. Информация о возможностях бюджетирования всей системы здравоохранения Дании, вопросов реструктуризации больниц и системы работы частнопрактикующих врачей, внедрении современных управленческих решений.

5. Большое внимание, уделяемое в стране, вопросам профилактики, снижению рисков возникновения заболеваний, а также здоровому образу жизни. Каждый ребенок, начиная с 5 недель после рождения до 15 –летнего возраста, проходит не менее 10 профилактических осмотров, которые сопровождаются бесплатной вакцинацией. Каждый житель страны включен в национальный реестр и имеет страховую карточку с персональным номером.

6. Технология распознавания речи, применяемая врачами в госпиталях – представленная компания Mirsk и ознакомление с ней в Rigshospitalitet.

7. Практическое каждодневное применение телемедицинских технологий в Rigshospitalitet, отделения болезней печени, желчного пузыря и поджелудочной железы

8. Регистр больных злокачественными заболеваниями и регистрация медицинских записей пациентов, контроль больных после завершения стационарного лечения в Rigchospitalitet

9. Система независимых исследований применения фармацевтических препаратов и медицинских технологий, созданная Кокрановским обществом и, в частности – NORDIC Cocrain Center

10. Система управления вызовами в компании Falck

По общему мнению, система здравоохранения Дании заслуживает высокой оценки, в частности, еще и потому, что клиники и стационары оснащены в полном объеме современной и необходимой медицинской техникой, все медицинские работники владеют английским языком, развита и широко используется телемедицина, позволяющая консультировать пациентов из периферийных районов. Средняя продолжительность жизни датчан достигла сегодня 79,9 лет, а расходы медицинского обслуживания на душу населения - 4495 USD, Особое место занимает обеспеченность пациентов медицинскими сестрами: 15,4 на 1000 человек. В отличие от нашей системы здравоохранения, система финансирования Дании практически вся осуществляется из государственных источников: до 90% финансируется из бюджетных источников и обеспечивает равенство граждан в получении медицинской помощи. Бесплатным медицинским обеспечением покрывается все население страны. Консультативная и лечебная помощь оказывается по направлению врачей общей практики.

Один из участников отмечает, что в стране не существует такого понятия, как минимальный пакет медицинских услуг, пациенту предоставляется все, что признано необходимым, чтобы сохранить жизнь и трудоспособность, и такая позиция была бы приемлема и в РФ.

Проанализировав информацию и практический опыт, полученные в поездке, участники пришли к выводу, что возможна реализация следующих подходов, существующих в Дании, к здравоохранению Санкт-Петербурга:

– По мнению участников, в отличие от Дании, в нашем здравоохранении немалый процент, госпитализируемых в стационары составляют плановые пациенты. Такие нозологические формы, как болезни ЖКТ, хронические формы ИБС, ЦВБ в Дании лечатся амбулаторно. Вопрос о социальной защищенности и медицинского сопровождения лиц старшего возраста должен решаться совместно с органами управления социальной политикой. Кроме этого, профилактическое лечение необходимо более широко использовать в т.н. «дневных стационарах» поликлинических отделений.

– Стоит задуматься о внедрении опыта многоуровневой работы психологов в Дании, в частности, в Центре реабилитации травм головного мозга.

– В отчете одного из участников высказано пожелание проявить инициативу по уходу за местами захоронений выдающихся людей от медицины в СПб

– Контактная информация о датских производителях технических средств реабилитации, участвовавших в деловых встречах в период обучающей поездки в Копенгаген, передана в Функциональный дом реабилитационной техники в Санкт-Петербурге при Профессионально-реабилитационном центре, подведомственном Комитету по социальной политике Санкт-Петербурга, для развития международного сотрудничества в сфере независимого проживания, доступности окружающей среды, социальной интеграции инвалидов в Санкт-Петербурге.

– Результаты обучающей поездки предполагается использовать в работе Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга по совершенствованию системы социальной поддержки и реабилитации инвалидов в Санкт-Петербурге

– Один из руководителей ЛПУ, участвовавших в поездке, высказал намерение системно и последовательно проводить политику реструктуризации стационара с целью экономии бюджетных средств и высвобождения латентного потенциала для повышения эффективности и доступности медицинской помощи

– Достигнута договоренность ДГБ № 2 с частной компанией ‘MIRSK’ о совместной работе по переходу стационара на полный электронный документооборот

– Участники отметили, что датский опыт бюджетного финансирования всей системы здравоохранения видится очень полезным и заслуживающим уважение в противовес, как было отмечено, не эффективной, сложной и запутанной системе страховой медицины.

– Эксперт из «Ресурсного Центра» отметил высокую степень технического оснащения учреждений, уровень внедренных информационных технологий, высочайшую квалификацию персонала, соответствие системы подготовки кадров и актуальных потребностей организации в профессиональном выполнении функций каждым сотрудником с учетом современного развития технологий. Именно эти области, которые вызвали наибольший интерес, были отмечены как потенциально возможные для обмена опытом и решения задач в области здравоохранения для Санкт-Петербурга.

– Для развития международного сотрудничества в СПб ГБУ «Ресурсный центр» особенно актуальным и потенциально перспективным для развития обсуждений о дальнейшем сотрудничестве стало посещение Торгового представительства РФ в Дании и встреча с руководителем Т. Л. Воложинской, с которой по завершении встречи были достигнуты договоренности о реализации краткосрочных совместных образовательных программ и бизнес-визитов в Данию для представителей органов государственной исполнительной власти, участников Президентской программы подготовки управленческих кадров для организаций народного хозяйства РФ, представителей государственного сектора и компаний частного бизнеса, что является актуальным направлением деятельности для СПб ГБУ «Ресурсный центр» в рамках постпрограммной работы Президентской программы и реализации Государственного задания.

– Появились договоренности о подробном ознакомлении с технологиями распознавания речи компании MIRSK с дальнейшим посещением Петербурга и последующей возможной реализацией проекта в одном из стационарных учреждений Санкт-Петербурга и колл. центрах записи на прием к врачу.

– Вызвало интерес применение телемедицинских технологий, ведение регистра онкологических больных и технологии распознавания речи – эти технологии планируется подробно изучить и сделать вывод о возможности применения в медицинских учреждениях города.

– В деятельности МИАЦ - возможно применение распознавания речи при создании Городского центра записи на прием к врачу, а также совершенствование ведения популяционного регистра СПб на основе аналогичного датского регистра.

– В связи с полученной в ходе визита информацией, руководители лечебных учреждений, участвовавших в поездке, высказали идею о возможно более широком внедрении системы повышения заработной платы персонала в зависимости от объема и сложности оказываемой помощи (особенно по хирургическим специальностям) с целью стимулирования медицинских работников к росту профессиональной квалификации.

– Все участники отмечали, что участие в международном сотрудничестве приносит положительный опыт, который становится информационной и аналитической базой при принятии управленческих решений.

– Необходимость формирования баланса интересов государственных и частных учреждениями здравоохранения в зависимости от уровня благосостояния общества;

– Развитие роли государственных институтов в организации системы здравоохранения и формировании финансовых потоков для ее содержания,

– Возможность тесного взаимодействия государственных и частных учреждений здравоохранения, в частности;

– Организация государственно-частного партнерства, смещения приоритетов в пользу амбулаторной помощи, причем, последнее можно было бы уже сейчас использовать в работе каждого отдельного медицинского учреждения.

– Внедрение полезного опыта коллег в плане социальной реабилитации пациентов после тяжелых травм и инсультов.

Все участники поездки в своих отчетах оценили поездку как плодотворную, а участие профессиональных медиков нашей страны в международном сотрудничестве полезным и необходимым, поскольку такие поездки позволяют посмотреть на существующие технологии с иной стороны и понять возможности их совершенствования. С другой стороны, можно познакомиться с инновационными технологиями, которые пока еще не нашли своего применения в нашем городе, но на которые можно ориентироваться при определении направления развития системы здравоохранения Санкт-Петербурга.

ШВЕЦИЯ

Визит в Швецию (Стокгольм-Линчёпинг-Гетеборг) в рамках совместного проекта Санкт-Петербурга и Совета Министров Северных стран «Экономика здравоохранения, государственно-частное партнерство» состоялся в начале декабря 2014 года.

С Российской стороны в поездке принимали участие представители Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, лечебных учреждений Санкт-Петербурга, ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. Павлова», Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга.

Европейскими организаторами поездки выступили Информационное бюро Совета Министров Северных стран в Санкт-Петербурге, Шведская Правительственная организация SWECARE, Шведский торговый совет

Основными целями командировки являлись: знакомство с опытом Швеции по организации системы медицинской помощи и развитию медицинских учреждений, расширение существующих и налаживание новых партнерских связей, укрепление профессионального сотрудничества в здравоохранении, представление опыта северных стран по применению принципа государственно-частного партнерства как одного из возможных способов повышения эффективности и результативности работы учреждений здравоохранения различных форм собственности.

ПРОГРАММА ОБУЧАЮЩЕГО ВИЗИТА в Швецию (Стокгольм, Гетеборг, Линчёпинг) в рамках проекта «ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ ПАРТНЕРСТВО» включала следующие мероприятия:

1. Приветственная рабочая встреча с Ассоциацией SWECARE в Центре мировой торговли. Организация отвечает за продвижение шведского бизнеса в мире, реализует международные проекты по поручению Окружного Совета Стокгольма и имеет давнюю историю сотрудничества с Санкт-Петербургом

Принимает: Мария Хелинг, президент Ассоциации и Ульва Виде, директор по маркетингу Ассоциации Swecare.

Вопросы к обсуждению: Краткая презентация деятельности Ассоциации и программы визита. Обзор опыта прошлого сотрудничества, предложения по развитию совместных контактов.

2. Встреча в Региональном Совете Стокгольма.

Принимают:

1) Биргер Форсберг, руководитель отдела развития здравоохранения.

Вопросы для обсуждения: основные приоритеты развития сферы здравоохранения в регионе Стокгольма.

2) Щель Бергфельдт, профессор Каролинского Университета.

Вопросы для обсуждения: национальная стратегия развития онкологической помощи в Швеции.

3. Посещение научно-исследовательского центра компании СЕКТРА .

Принимает : Ларс Веттенгрен, вице-президент компании СЕКТРА.

Вопросы для обсуждения: разработка IT решений для визуализации в сфере радиологии и ортопедии (программное обеспечение компании установлено в 1 400 медицинских клиниках мира)

4.Посещение Сальгрэнской больницы Университета Гетеборга

Принимает : Паулина Сарбиновска, координатор по маркетингу

Вопросы для обсуждения: Основные специализации университетской больницы в Гетеборге

5.Посещение офиса компании Semren &Mansson, архитектурной компанией, заинтересованной в балансе дизайна, экономики и технологичности при проектировании медицинских учреждений.

Принимает: Мария Броман, архитектор, партнер и директор по странам России и странам Балтии

Вопросы для обсуждения:

-Проектирование медицинских учреждений.

-Организации потоков врачей и пациентов.

6. Посещение штаб-квартиры и научно-исследовательского центра компании АстраЗенека ,градообразующее предприятие, в котором работают 8000 сотрудников..АстраЗенека – глобальная биофармацевтическая компания, обеспечивающая пациентов качественными препаратами благодаря инновационной научно-исследовательской деятельности и мастерству в области их разработок. Компания представлена более чем в 100 странах мира, а её инновационными препаратами пользуются миллионы пациентов.

7.Посещение клиники диализа Диаверум в Сольне

Принимает: Мартин Гросс, директор по развитию в России

Вопросы для обсуждения:

- организация диализной помощи в Швеции и за рубежом.

8.Встреча с представителями Ланстинга Стокгольма, депутатом Регионального Совета Стокгольма Давидом Форслундом.

Вопросы для обсуждения:

- политика развития системы здравоохранения в Швеции,

- развитие электронной медицины в регионе Стокгольма

8.Посещение офиса и демо-центра компании Maquet.

Компания является признанным мировым лидером в производстве медицинского оборудования, медтехники и комплексных решений для оснащения операционных залов, палат интенсивной терапии и реанимации, сердечно-сосудистой хирургии. Основная продукция компании : модульная система чистых помещений, системные и мобильные операционные столы, операционные и смотровые бестеневые светильники, подвесные потолочные консоли, аппараты ИВЛ, АИК, оборудование и расходные материалы для сердечно-сосудистой хирургии, медицинские аспираторы, гинекологические и урологические кресла, акушерские кресла-кровати, медицинские каталки.

По оценке участников проекта наибольший интерес вызвали следующие аспекты программы:

- Полезность встречи с представителями Регионального Совета Стокгольма, где обсуждались вопросы развития системы здравоохранения в Стокгольме и Швеции в целом.

- Наиболее полезными разделами программы для работы были встречи с практикующими врачами, организаторами здравоохранения, представителями власти. Особо запомнились встречи с представителями Регионального Совета Стокгольма, на которых они

поделились своим опытом в организации финансирования здравоохранения, электронных регистров качества, маршрутизации больных и информационной доступности для больных и врачей.

- Организация здравоохранения в Швеции, особенности ее финансирования, социальная направленность, эффективное взаимодействие государственных, муниципальных и частных учреждений и организаций. Главной целью национальной политики Швеции в области здравоохранения является создание социальных условий, которые обеспечат высокую доступность здравоохранения на равных условиях для всего населения.

- Социальная направленность всех мероприятий, связанных со здравоохранением в Швеции, забота о детях, пожилых и инвалидах.

- В финансировании здравоохранения участвует Правительство страны, муниципалитеты, средства самих граждан, но часть расходов по медицинскому обслуживанию работающего населения берут на себя предприятия. В настоящее время в Швеции средняя продолжительность жизни составляет 79,1 лет для мужчин, 83,2 – для женщин. На финансирование здравоохранения выделяется 10% ВВП.

- Прямое бюджетное финансирование ЛПУ без посредников. По мнению участников, одновременное существование фондов ОМС и страховых медицинских организаций приводит к увеличению издержек за счет усложнения процесса администрирования и дублирования функций.

- Основные реформы здравоохранения направлены на развитие амбулаторной службы, уменьшение количества госпитальных мест. Так, за последние 30 лет число больничных коек уменьшилось в 2,5 раза, а число амбулаторных посещений увеличилось в 2.5 раза. Планируется сохранить эту тенденцию в будущем. В дальнейшем государство планирует сократить количество госпитальных коек за счет переориентации на услуги врачей общей практики и амбулаторную помощь.

- Опыт шведских коллег по применению принципов государственно-частного партнерства: создается баланс функциональной совмещенности и практической результативности. Например, в сфере первичной медицинской помощи (60% - частнопрактикующие врачи, 40% - государственная медицина).

- Яркий пример проектов ГЧП по организации диализной помощи – сеть клиник Диаверум, обслуживающих пациентов наравне с государственными учреждениями по установленным государством тарифам.

- Отмечена «прозрачность» управленческой деятельности в медицинских учреждениях и высокий уровень организации медицинской помощи.

- Рациональность кратковременного нахождения пациента в специализированном стационаре для оказания высококвалифицированной помощи с дальнейшим переводом на амбулаторное или домашнее лечение под патронаж среднего медицинского персонала;

- Использование базы медицинских учреждений для проведения научных исследований является необходимым условием повышения качества медицинской помощи и результатов научно-прикладных работ.

- Система контроля качества и эффективности оказания медицинской помощи, система поощрения медицинского персонала за достигнутые нормативные показатели.

- Концепция электронной медицины - компьютеризация учреждений здравоохранения, аптек, социальной службы и объединение их в единую систему. Это позволяет любому врачу иметь доступ к базе данных пациентов, видеть историю болезни конкретного больного, предыдущие его исследования, назначения. Разработка программного обеспечения, отказ от «бумажных носителей» - это хороший опыт рационального пути достижения оптимизации рабочего времени медицинских работников.

- Для участников оказался очень интересен опыт организации информационных систем в системе оказания и контроля качества медицинской помощи, управления персоналом, информационной доступности для больных и врачей. Введение на всей территории страны электронного «медицинского паспорта» гражданина, единой электронной системы

здравоохранения для всех видов ЛПУ. Заслуживают внимание ежегодные инвестиции в размере около 250 миллионов евро на IT-продукты и электронные услуги в здравоохранении в Стокгольмском регионе, мобильные IT-поддержки для скорой и неотложной помощи, визуализации в радиологии, установка 1000 новых рабочих станций в неделю на одного пользователя платформы.

- Приоритет амбулаторной помощи, деятельности врачей GP на до- и пост-госпитальном этапах и намерение снизить количество стационарных коек.
- Опыт организации альтернативных систем организации здравоохранения в условиях бюджетного финансирования.
- При посещении Сальгренской больницы были представлены технологии трансплантации матки, протезирование верхней конечности роботизированным протезом, управляемым нервными импульсами пациента.

Проанализировав информацию и практический опыт, полученные в поездке, участники пришли к выводу, что возможна реализация следующих подходов, существующих в Швеции, к здравоохранению Санкт-Петербурга:

- Опыт Швеции, свидетельствующий о том, что медицинские организации стационарного типа стоит трансформировать в многопрофильные медицинские центры, оказывающие специализированную медицинскую помощь только больным, действительно нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении. За счет использования современных медицинских технологий это, в итоге, приводит к повышению качества медицинской помощи и сокращению длительности пребывания на койке. По мнению участников, сокращение коек в стационарах города следует проводить только при одновременном обеспечении оказания амбулаторной медицинской помощи в надлежащем объеме, в том числе долечивания больных после оперативного лечения. При этом специализированная амбулаторная помощь должна быть оказана в амбулаторных отделениях при многопрофильных больницах.
- Учитывая опыт шведских коллег, можно предположить, что чрезмерная централизация управления здравоохранением приводит к усложнению процессов принятия управленческих решений и росту издержек.
- Отсутствие до настоящего времени реального внедрения информационных технологий в здравоохранении, необходимость оформления документов на традиционном бумажном носителе, отсутствие у пациентов электронных карт (с данными и полисе ОМС, паспорта, СНИЛС и др.) и иные проблемы при внедрении технологии e-медицины, являются еще одним важным фактором, сдерживающим наращивание эффективности управления отраслью.
- Декларация об оказании пациентам бесплатной медицинской помощи должна сопровождаться конкретизацией ее объема.
- Опыт по созданию атмосферы совмещения личных интересов сотрудников (должностной рост, улучшение благосостояния, общественное признание и пр.) с общественно-полезной деятельностью на благо учреждения – преподавательская работа, проведение научных исследований, испытания лекарственных препаратов, участие в профессиональных ассоциациях, конференциях, конгрессах и т.д. также хороший опыт для внедрения в деятельность учреждений здравоохранения нашего города.
- Дальнейшее сотрудничество оценивается как перспективное, как по методологической и профессиональной (практической) подготовке врачей и среднего медицинского персонала, так и по обмену опытом в части новых подходов к лечению, ведению больных в стационаре и далее курации их на амбулаторном этапе, а также по применению опыта управления медицинскими организациями.
- Предоставление финансирования стационарным медицинским учреждениям должно принимать во внимание не только количество имеющихся в учреждении коек, но и соответствие учреждения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, а также

качество предоставляемой медицинской помощи в учреждении (выполнение технологий, наличие осложнений, удовлетворенность пациентов и т.д.).

- Научная работа в медицинском учреждении должна стать неотъемлемой частью их повседневной деятельности и не должна зависеть от наличия или отсутствия представительства конкретного научного учреждения в ЛПУ.

- Появившиеся в результате поездки контакты будут использованы при планировании и проведении конференций, посвященных, например, проблемам медицинской реабилитации, а также другим научным направлениям.

- Контакты с представителями фирм поставщиков оборудования и программного обеспечения в будущем позволит более тесно сотрудничать при его обслуживании, например, в Клиническом научно-практическом центре специализированных видов медицинской помощи.

- При условии достаточного целевого финансирования, в этом Центре возможно внедрение информационных систем по контролю качества оказания медицинских услуг, планированию расходов материальных запасов, объемов и эффективности оказания медицинской помощи.

Данная обучающая поездка позволила изучить опыт оптимального подхода в управлении учреждениями здравоохранения разного уровня, рационального использования денежных ресурсов, обучения пациентов бережному отношению к своему здоровью, самоконтролю показателей здоровья. Вышеуказанные данные необходимо использовать и внедрять в нашу систему здравоохранения

Стадия: проект продлен на 2015 год.

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
4.	«Содействие развитию программ медицинской реабилитации за рубежом»	Комитет по здравоохранению	Представительства по туризму зарубежных стран. Генеральное Консульство Чешской Республики, Генеральное Консульство Венгерской Республики Выставочное Объединение РЭСТЭК

Описание программы: В настоящее время получает развитие особый вид туризма – медицинский, причем его важной составляющей являются программы медицинской реабилитации». При этом требуется взаимодействие между российскими медицинскими, туристическими, страховыми компаниями и авторитетными международными поставщиками услуг. Данная программа должна способствовать облегчению взаимодействия в сфере медицинской реабилитации.

Развитие программы в 2014 году:

- В октябре Комитет по здравоохранению выступил соорганизатором и участником международного Форума «Здоровье», проводимого выставочным объединением «ЭКСПОФОРУМ» (в том числе «РЭСТЭК»).

Стадия: ведется работа

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
5.	Проект в рамках BARN (Сеть сотрудничества по резистентности к антибиотикам в Балтийском регионе) «Изучение эпидемиологии бета-лактамаз расширенного спектра (БЛРС) в странах Балтийского региона»	Комитет по здравоохранению, Главный бактериолог Кафтырева Лидия Алексеевна	1. Шведский Институт по контролю за инфекционными заболеваниями 2. Университет г. Ставангера (Норвегия) 3-5. Клинические и исследовательские лаборатории Литвы, Латвии, Эстонии

Описание проекта: Изучение эпидемиологии бета-лактамаз расширенного спектра (БЛРС) в странах Балтийского региона

Цель проекта: улучшение детекции и надзора за резистентностью к антимикробным препаратам, обусловленной продукцией БЛРС, у штаммов энтеробактерий в странах Балтийского региона (Эстония, Литва, Латвия и Санкт-Петербург, Россия).

Участники со стороны России: ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера, бактериологи семи ГКБ Санкт-Петербурга.

Развитие проекта в 2014 г.:

В текущем году специалисты Санкт-Петербурга принимали участие в международном проекте «Детекция и надзор за механизмами резистентности, особенно БЛРС, у энтеробактерий в странах Балтийского региона» в рамках сотрудничества с организацией BARN. Основной задачей данного проекта является развитие сотрудничества между различными специалистами в решении проблемы сдерживания резистентности микроорганизмов к антимикробным препаратам и снижении уровня употребления антибиотиков.

Сроки реализации проекта: 2012-2015 гг.

Стадия: ведется работа

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
6.	Организационная поддержка мероприятий Партнерства «Северное Измерение» в области здравоохранения и социального благополучия.	Минздравсоцразвития РФ, Комитет по здравоохранению	Секретариат Партнерства «Северное измерение», Экспертная группа по неинфекционным заболеваниям

Развитие программы: В соответствии с Планом международного сотрудничества Минздравсоцразвития в Санкт-Петербурге регулярно проводятся мероприятия в рамках

Партнерства «Северное измерение» в области здравоохранения и социального благополучия:

- Март 2011. Встреча Экспертной группы по неинфекционным заболеваниям, связанным с образом жизни, социальными и трудовыми условиями. В ходе заседания велась работа по двум пилотным проектам, посвященным стратегическому развитию здравоохранения для стран Партнерства и принципам здорового питания.

- Сентябрь 2011 года. Встреча Экспертной группы по неинфекционным заболеваниям, связанным со здоровым образом жизни, социальными и трудовыми условиями. Заседание международных технических советников экспертных групп Партнерства.

- Ноябрь 2011 года. Конференция Министров стран членов Партнерства «Здоровый образ жизни – основа общественного здравоохранения», которая отметила окончание двухлетнего председательства России в Партнерстве. На мероприятии были представлены доклады ведущих мировых специалистов в области здравоохранения, представителей Министерств здравоохранения стран членов Партнерства.

- Июнь 2012 года – Участие в форуме «Азиатско-тихоокеанское экономическое сотрудничество», где рассматривались вопросы взаимодействия экономик в решении таких актуальных проблем как профилактика и контроль неинфекционных заболеваний, а также формирование здорового образа жизни

- Январь-декабрь 2012 г – Организационная поддержка проекта Партнерства «Северное измерение» по определению индекса потерянных лет потенциальной жизни в отдельном районе Санкт-Петербурга

- Февраль 2013 – посещение г.Стокгольма (Швеция) группой специалистов сферы здравоохранения Санкт-Петербурга

- Март 2013 – посещение г.Хельсинки (Финляндия) группой специалистов сферы здравоохранения Санкт-Петербурга

- Апрель 2013 – посещение г.Копенгаген (Дания) группой специалистов сферы здравоохранения Санкт-Петербурга

Цель командировок:

- Представление системы здравоохранения Санкт-Петербурга и Северных стран, исходя из практики взаимодействия между государственными и частными секторами, потребностей пациентов и защиты их прав, а также перспектив развития.

- Представление опыта северных стран по применению принципа государственно-частного партнерства как одного из возможных способов повышения эффективности и результативности работы учреждений здравоохранения различных форм собственности.

- Представление взаимно интересного опыта различных вариантов организации медицинского обслуживания населения.

- 22-23 мая 2013 состоялась итоговая конференция текущей фазы проекта «Экономика здравоохранения – государственно-частное партнерство». В рамках конференции прошло пленарное заседание и два тематических круглых стола: «Эффективное использование доступных финансовых ресурсов» и «Инновации и модели государственного и частного здравоохранения – взаимодействие для благополучия».

После итоговой конференции была проведена серия консультаций с Информационным бюро Совета министров Северных Стран, итогом которой явилась договоренность о продлении проекта на следующий год.

В 2014 году продолжился совместный проект Санкт-Петербурга и Совета Министров Северных Стран «Экономика здравоохранения, государственно-частное партнерство». Во втором этапе проекта, получившем название «Экономика здравоохранения – возможности для бизнеса», участвовали организации Северных стран – Финляндии, Дании, Швеции. На втором этапе проекта уделялось внимание расширению существующих партнерских сетей сотрудничества по развитию возможностей бизнеса в здравоохранении, выявлению возможностей делового сотрудничества России и Северных Стран в здравоохранении, а также инициации пилотных проектов по данной тематике. Программа предполагала ряд

образовательных поездок в Северные страны, а также проведение итоговой конференции в Санкт-Петербурге в начале 2015 года.

Сроки реализации: период членства России в Партнерстве «Северное измерение» в соответствии с запросами Минздравсоцразвития.

Стадия: ведется работа

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
7.	Сотрудничество в рамках создания информационно-образовательного портала для врачей UNIVADIS	Российская Академия Медицинских наук Северо-западное отделение Российской Академии Медицинских наук Комитет по здравоохранению	Международная фармацевтическая компания MSD

Описание проекта: Univadis - это авторитетный и популярный среди специалистов здравоохранения во всем мире специализированный Интернет-портал, который содержит регулярно обновляемую базу информационных и образовательных медицинских ресурсов по более чем 24-терапевтическим областям.

В 2012 году по инициативе фармацевтической компании MSD и при поддержке Российской академии медицинских наук (РАМН) в России состоялся официальный запуск русскоязычной версии портала Univadis. Это обеспечило российским врачам возможность бесплатного доступа к уникальным мировым медицинским ресурсам, включая такие авторитетные источники как JAMA, BMJ и TheLancet.

Портал содержит ежедневно обновляемую новостную ленту и архив новостей в области медицины; публикации из журнала TheLancet; подробные отчеты с крупнейших медицинских конгрессов; реестр лекарственных средств; интерактивный атлас 3D анатомии, включающий 5000 анатомических структур, рентгенограммы, КТ, МРТ и видеозаписи операций; а также библиотеку изображений, предоставленную издательством Springer - карты, схемы, таблицы и фотографии высокого разрешения как распространенных, так и редких болезней и многое другое.

Одно из ключевых преимуществ и уникальность портала заключается в том, что он предлагает зарегистрированным пользователям – специалистам здравоохранения – доступ не только к информационным ресурсам, но и к базе переведенных на русский язык образовательных модулей для дистанционного обучения, представленных BMJ Learning.

Сроки реализации проекта: с 2012 г.

Стадия: проект запущен.

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
8.	Образовательная Программа Профессионального общества гигиенистов стоматологических России поддержки и развития сотрудничества с медицинскими колледжами России	СПб ГБОУ СПО «Медицинский колледж №3» Профессиональное общество гигиенистов стоматологических России, г. Москва	–

Описание и цель программы:

Сотрудничество с целью обменом опытом по организации учебно-методической работы по специальности «стоматология профилактическая».

Целью проекта является повышение качества подготовки специалистов и повышение квалификации преподавателей.

Развитие программы в 2014 г.: В 2014 году утверждена Образовательная программа поддержки и развития сотрудничества с медицинскими колледжами России.

15.04.2014 Конференция с участием преподавателей и студентов колледжа по специальности «стоматология профилактическая»: Повышение качества подготовки специалистов. Современные технологии профессиональной гигиены

14.05.2014 Семинар с участием преподавателей и студентов колледжа по специальности «стоматология профилактическая»: Новые методы и средства гигиены для профилактики и лечения гиперчувствительности зубов.

23.10.2014 Семинар с участием преподавателей и студентов колледжа по специальности «стоматология профилактическая»: Индивидуальная программа профилактики стоматологических заболеваний. Эффективное взаимодействие врача и гигиениста стоматологического

В учебные программы по специальности «стоматология профилактическая» введен раздел «Современные технологии профессиональной гигиены полости рта».

Сроки реализации программы: 2013-2018гг.

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
9.	Международная школа для хирургов «Инновационные технологии в лечении ран и раневой инфекции»	СПб ГБУЗ «Городская больница №14» ПСПб ГМУ им. академика И.П. Павлова	Университет Хельсинки

Описание и цель программы: Школа организована с целью повышения квалификации хирургов и предусматривает при прохождении полного объема обучения (144 часа) и успешной сдачи итогового экзамена получения государственного, а в дальнейшем международного сертификата.

В работе Школы принимают участие представители Европейской ассоциации по лечению и уходу за ранами (EWMA) и ведущие отечественные специалисты.

Развитие программы в 2014 г.:

29.05.14 – 30.05.14 Модуль I

13.11.14 – 14.11.14 Модуль II

За два модуля школы специалистами со всей России был рассмотрен ряд вопросов:

- современные представления о раневом процессе и возможностях управления им;
- химический и биологический дебридмент ран;
- вакуумная терапия ран;
- интерактивные раневые покрытия;
- практика применения аппарата Versajet;
- ультразвуковая кавитация;
- способы разгрузки ран (касты).
- современные методы борьбы с раневой инфекцией;
- рациональная антибиотикотерапия и современные средства антисептики в хирургии;
- генно-клеточные технологии в стимуляции заживления ран;
- особенности лечения синдрома диабетической стопы и хронических ран различной этиологии;
- современные подходы к эстетическому заживлению ран

Сроки реализации программы: 2014-2015 гг.

Великобритания

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
10.	Совместная работа в сфере медицинского образования и научных исследований в области здравоохранения между Комитетом по здравоохранению СПб и медицинской школой госпиталя Святого Георгия Лондонского Университета	Комитет по здравоохранению Администрация Приморского района Санкт-Петербурга	Медицинская школа госпиталя Святого Георгия Лондонского Университета (Великобритания) Английский координатор Российско-Британского неврологического партнерства Паулин Монро, г. Лондон

Описание проекта: Совместная работа в сфере медицинского образования и научных исследований в области здравоохранения между Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга и Медицинской школой госпиталя Святого Георгия Лондонского Университета.

Цель проекта: Обмен информацией и совместная научно-исследовательская деятельность. Обмен опытом и обучение членов мультидисциплинарных бригад (эрготерапевтов, физических терапевтов, медицинских сестер, нейропсихологов, логопедов) в Санкт-Петербурге при участии британских специалистов.

Развитие проекта в 2014 г.: организация специализированных семинаров, конференций и лекций в рамках Договора между Комитетом по здравоохранению, ГОУ ВПО "Санкт-Петербургский Государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова" и Британской Межколлегиальной рабочей группой по восстановлению после инсульта.

Сроки реализации проекта: бессрочный.

Германия

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
11.	«Развитие двухсторонних связей с Германией в области здравоохранения»	Комитет по здравоохранению	Генеральное Консульство ФРГ в С-Петербурге, Представительство немецкой экономики в Санкт-Петербурге

Описание программы и развитие в 2014 году:

17-20 февраля 2014 прошел визит группы специалистов сферы здравоохранения Санкт-Петербурга в федеральную землю Баден-Вюртемберг, целью которого являлось участие в ознакомительной программе с посещением медицинских и фармацевтических учреждений федеральной земли Баден-Вюртемберг. Совершены визиты в медицинские и фармацевтические учреждения федеральной земли Баден-Вюртемберг. Определены перспективные направления сотрудничества.

25-27 марта 2014 состоялся визит в Санкт-Петербург представителей компании УКЭ консалт унд менеджмент Гмбх (Гамбург), занимающейся проектированием и строительством объектов здравоохранения в ФРГ и других государствах Европы. 26 марта 2014 в СПб ГБУЗ «Детская городская больница №1» прошла конференция «Современные тенденции в проектировании объектов здравоохранения», в которой приняли участие представители Комитета по здравоохранению, ЛПУ Санкт-Петербурга, компаний, занимающихся проектированием и строительством объектов здравоохранения в Санкт-Петербурге, а также представители компании УКЭ консалт унд менеджмент Гмбх.

26-28 июня 2014 прошел визит делегации специалистов сферы здравоохранения Санкт-Петербурга в г. Гамбург (ФРГ) с посещением Университетской клиники Эппендорф. Целью поездки являлось знакомство с практикой технического и административного обслуживания зданий и сооружений медицинского назначения.

24-28 июня прошел визит делегации руководителей учреждений здравоохранения в гг. Ганновер и Гамбург (ФРГ) с посещением Медицинской клиники Липпе в Ганновере и Университетской клиники Эппендорф в Гамбурге. В программу вошли экскурсии по клиникам с посещением хирургического отделения, операционных, отделений интенсивной терапии, МРТ, диагностических корпусов.

Стадия: ведется работа.

Дания

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностраный партнер
12.	«Сотрудничество в области здравоохранения»	Комитет по здравоохранению 314-18- 39, e-mail: per@kzdrav.gov.spb.ru	Королевское Генеральное Консульство Дании в Санкт-Петербурге, Посольство Дании в Москве тел: 703-39-00 e-mail: DanishTrade.AK@gmail.com

Описание программы: Ключевыми областями сотрудничества по программе являются:

- Опыт создания биомедицинского кластера; развитие сотрудничества между медицинской промышленностью, образовательными и научно-исследовательскими учреждениями, а также сектором практического здравоохранения;
- Экономика здравоохранения, включая финансовое планирование и прогнозирование развития, финансовое обеспечение лечебного процесса и система возмещения издержек, планирование и бухгалтерский учет, опыт взаимодействия государственной и частной медицины;
- Изучение практического опыта по профессиональным направлениям, например, продвижение идеи здорового образа жизни, лечение онкологических, нейрохирургических, сердечно-сосудистых заболеваний и т.д.

Развитие программы в 2013 году:

В рамках проекта состоялись два обучающих визита в Копенгаген (Дания)

I/ Визит г. Копенгаген (ДАНИЯ) в начале сентября 2014 года , был посвящен вопросам организации медицинской реабилитации пациентов в Скандинавии.

С Российской стороны принимали участие представители Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, лечебных учреждений Санкт-Петербурга, Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга.

Европейскими организаторами визита выступили Информационное бюро Совета Министров Северных стран в С-Петербурге, Правительственная организация HEALTH CARE DENMARK, Торговое представительство Российской Федерации в Копенгагене.

Основные цели командировки были знакомство с опытом Дании по организации системы медицинской реабилитации, представление опыта системы здравоохранения Санкт-Петербурга по предоставлению услуг медицинской реабилитации пациентам, посещение международной выставки «Здравоохранение и реабилитация Скандинавии»

- Представление опыта северных стран по применению принципа государственно-частного партнерства как одного из возможных способов повышения эффективности и результативности работы учреждений здравоохранения различных форм собственности.

ПРОГРАММА ОБУЧАЮЩЕГО ВИЗИТА в г. Копенгаген (Дания) в рамках проекта «ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ ПАРТНЕРСТВО» включала:

1. Приветственный прием в Торгово-промышленной палате Дании.

Краткая презентация системы здравоохранения Копенгагена и Ассоциации Healthcare DENMARK, знакомство с другими делегациями, приглашенными для участия в выставке.

2. Презентация скандинавской модели социального благосостояния и системы медицинской реабилитации «Реабилитация в странах Северной Европы», (Денис Сондергаард, представитель Центра благосостояния Северной Европы)

3. Представление Датской системы здравоохранения, (Оле Равнхольт Соренсен, представитель Ассоциация датских регионов)

4. Посещение центра «Patient@Home»

Вопросы для обсуждения: каким образом Дания развивает инновации в сфере здравоохранения и какие конкретные проекты реализуется в сфере ухода на дому.

5. Посещение Центра вспомогательных технологий и реабилитационных средств.

(Биргитт Остергаард, руководитель Центра вспомогательных технологий и реабилитационных средств)

Среди вопросов для обсуждения: опыт взаимодействия центра с органами власти и гражданами.

6.Посещение неврологического реабилитационного центра г. Копенгагена

Знакомство с направлениями лечения, возможные решения для достижения оперативной и эффективной реабилитации.

7.Посещение выставки «Здравоохранение и реабилитация Скандинавии» и возможность прямых контактов с организациями - экспонентами.

Выставка представляет крупнейшие компании и организации Дании, занимающиеся вопросами реабилитации, и отражает следующие основные направления:

- Технологии для сферы здравоохранения и социальной защиты населения.

- Обеспечение активного и независимого проживания людей в своих домах.

- Реабилитация – вспомогательные решения в процессе восстановления

- Строительство будущего: реконструкция в зависимости от потребностей конкретного человека

- Питание и благополучие

8. Посещение компании офиса FALCK, отвечающей за программы медицинского обслуживания различных профессиональных групп населения: «Сохранение здоровья работающего население: профилактика и консультации»

Деятельность компании Falck по профилактике дорожно-транспортных происшествий и травм, полученных во время происшествий и при чрезвычайных ситуациях, а также сопровождение пациентов во время реабилитации и восстановления. В Дании работает несколько центров, которые предлагают лечение, и профилактические меры и консультации. Частная компания Falck healthcare, работающая в 44 странах мира на 6 континентах, управляет большинством таких центров и представит основные направления работы, преимущества и результаты.

9.Ознакомительный визит в больницу «Aleris-Hamlet»

Aleris-Hamlet известен как один из главных игроков на частном рынке здравоохранения в Швеции, Норвегии и Дании. В компании работает 7500 сотрудников в Скандинавии в 4 областях (здравоохранение, диагностика, гериатрия и психиатрия). Среди вопросов для обсуждения: различные направления бизнеса, опыт взаимодействия с государственным сектором, посещение отделений больницы.

10.Знакомство с компанией AMBU, выпускающей оборудование медицинского назначения.

11.Встреча в Торговом представительстве Российской Федерации в Королевстве Дания.

(Т.Л. Воложинская, торговый представитель РФ в Королевстве Дания). Беседа о впечатлениях от поездки, вопросы и обсуждение отдельных пунктов программы, которые вызвали особый интерес.

РЕЗУЛЬТАТЫ КОМАНДИРОВКИ:

По оценке участников проекта наибольший интерес вызвали следующие разделы программы:

1) Презентации, которые проводили Hans Erik Henriksen, (CEO, Healthcare Denmark), Jens Alsbrink (Danish Chamber of Commerce). Была дана общая характеристика организации здравоохранения в стране. Отмечено, что в финансировании здравоохранения участвует правительство страны, муниципалитеты, предприятия частично оплачивают лечение своих сотрудников, благотворительные организации, а также средства самих граждан.

2) Denis Sondergaard (Центр благосостояния Северной Европы) провел презентацию скандинавской модели социального благосостояния, рассказал о системе реабилитации больных и пожилых. Всего в Дании 104 тысячи сотрудников системы здравоохранения, из них 14,5 тысяч госпитальных докторов, 34 тысячи медицинских сестер, 24 тысячи персонала различных специальностей («терапевтов», фельдшеров и т.п.), 3,6 тыс. врачей общей практики. 2,4 млн датчан ежегодно лечатся в госпиталях, 41 миллион визитов к врачу общей практики, 5 миллионов визитов к специалистам. В дальнейшем государство планирует сократить количество госпиталей и госпитальных коек за счет переориентации на врачей общей практики и амбулаторную помощь

3) Anne-Lise Christensen и Kurt Goldstein (Центр реабилитации перенесших черепно-мозговую травму) рассказали об организации госпитальной и постгоспитальной реабилитации пациентов, перенесших травму черепа. Реабилитацию в госпиталях финансирует правительство страны (50%), последующую – муниципалитеты(50%). Страховые компании также оплачивают реабилитацию короткой длительности. К финансированию привлекаются средства и самих пострадавших в более поздние периоды. Программы имеют различную продолжительность и кратность. Это лечение можно скорее назвать обучением, проводится большая работа разными специалистами и с пациентами (т.н. студентами) и с их родственниками.

4) При посещении Patient@Home, Центра вспомогательных и реабилитационных средств обсуждались вопросы инноваций и социально-технологического развития, современных технологий по обеспечению реабилитационных мероприятий и ухода на дому, обеспечения техническими средствами и их ремонтом. Речь также шла об обеспечении населения консультациями по вопросам реабилитационных средств и размещения для пожилых и инвалидов. Мы ознакомились с опытом взаимодействия социальных центров реабилитации с органами власти и гражданами.

5) Частная компания Falck Healthcare – имеет прямую аналогию с деятельностью медицинских подразделений МЧС. Занимается помимо противопожарной деятельности, ликвидацией последствий ДТП, чрезвычайных ситуаций и происшествий, скорой помощью, а также сопровождает пациентов при прохождении лечения и реабилитации. Большое внимание в компании уделяется профилактическим мероприятиям. Деятельность в 44 странах мира финансируется по договорам с правительствами и муниципалитетами, страховыми компаниями и предприятиями-работодателями.

6) Частная клиника Aleris-Hamlet – великолепно оснащенная и организованная клиника, имеет возможность отбирать пациентов в соответствии со своими возможностями, имеет большой объем амбулаторной и консультативной помощи, финансируется как средствами пациентов, так и государством, и работодателями.

7) В Торговом представительстве РФ в Дании обсуждались проблемы развития российского бизнеса в Дании, сложности его выхода на европейский рынок, особенно на фоне нынешних дискриминационных санкций ЕС.

Участники поездки отметили следующий опыт датских коллег, представлявший для них профессиональный интерес, с которым они смогли познакомиться «из первых рук»:

- ознакомление с организацией здравоохранения в Дании, особенностями его финансирования;

- социальная направленность взаимодействия государственных, муниципальных и частных учреждений и организаций;
- применение современных технологий и методов в области медицинской, в том числе, социальной реабилитации;
- возможности реализации модели организации помещения «Умный дом»;
- проведение курса медицинской реабилитации после травматического повреждения головного мозга;
- комплекс мероприятий и средств, используемых в скандинавских странах для создания т.н. реабилитационной среды;
- организация работы реабилитационных учреждений, отделений, центров;
- связь медицинских и немедицинских институтов при проведении реабилитационных мероприятий;
- преимущество в лечении пациентов в постинсультном и посттравматическом состоянии;
- приспособление пациентов после перенесенных инсультов и травм к условиям внешней среды;
- современный подход к социальной реабилитации по снижению зависимости пациента от окружающих;
- этапы реабилитационного процесса, содержание программы реабилитации;
- мероприятия, предупреждающих развитие дефекта функций, инвалидизацию, а так же устранение или уменьшение этих явлений;
- объем и поэтапное расширение задач восстановительного лечения;
- современный подход к социальной реабилитации: снижение уровня зависимости от окружающих, профессиональная ориентация, по возможности восстановление «доблезненного» социального положения.

В ходе общих дискуссий участники пришли к следующим общим выводам о системе здравоохранения и, в частности, реабилитации Дании, при этом отмечены:

- экономически продуманный подход к организации работы медицинских учреждений – небольшой коечный фонд, кратковременность пребывания больных в стационарах, возможность привлечения к оказанию медицинских услуг профильных специалистов, работающих в других клиниках;
- широкий спектр представленного на международной выставке «Здравоохранение и реабилитация Скандинавии» оборудования для медицинской и социальной реабилитации;
- возможности формирования комфортной реабилитационной среды (продукция компании Ехакт) в широком спектре решений от простых информационных до сложных компьютерных разработок, которые позволяют организовать распорядок дня, план восстановления утраченных навыков и функций, оценить возможность безопасных для пациента условий деятельности, в т.ч. интеллектуальной;
- обращает на себя внимание социальная адресность всех мероприятий, связанных со здравоохранением;
- существенная интеграция государственных и частных структур, большая роль бизнеса в системе оказания медицинской и социальной помощи за счет средств государственных и муниципальных органов власти;
- необходимость сокращения коечного фонда государственных стационаров и привлечения дополнительных инвестиций за счет притока пациентов в частный сектор первичной помощи;
- доминирование стратегии развития частного сектора в сфере здравоохранения(в основном стационарная и неотложная виды медицинской помощи), социального обеспечения\благополучия за счет сокращения традиционных государственных видов помощи.

- просматривается аналогия с Россией (ДМС) когда финансовые средства активно привлекаются не только через страховые компании, государственные и муниципальные органы власти, но и личные средства граждан.
- экспоненты выставки охотно делились приобретенным опытом, знаниями, охотно демонстрировали оборудование, привлекали к активному участию в мастер-классах.
- возможность сравнительной оценки проблем, с которыми сталкиваются лечебные учреждения СПб и медицинское сообщество Дании, «свежий взгляд» на определение возможных путей решения стоящих задач
- участие в подобных программах расширяет профессиональный кругозор и поднимают престиж медицинской профессии, важно личное знакомство с новыми технологиями в организации работы медицинских учреждений, взаимные деловые контакты с датскими компаниями
- знакомство с изменением общей идеи отхода от патерналистской стратегии государства и медицинских институтов, ведущей к медиализации старости и старения (вместо лозунга «Что Вам надо? – Что мы сможем вместе сделать?»))
- положительный опыт ежедневного взаимодействия медицинских служб со структурами социальной помощи
- смена парадигмы только медицинской профилактики на медико-социальную профилактику.
- взаимно интересное общение на выставке с представителями фирм, с коллегами по поводу инновационного оборудования в сфере реабилитации для улучшения сенсорных механизмов восприятия при нарушении координации движений (Фирмы «Aktiv», «Sport terapi», «Mitii»), а также новые разработки в сфере ухода на дому (фирма «Alborg commune», « Careplan»);
- высокая значимость бизнес в создании инновационных технологий (FALK, Patient @ Home)

В ходе посещения государственных и частных учреждений появились контакты, которые могут быть использованы в дальнейшей работе, например:

- компании «НОВОНОРДИКС», ELSI TECHNOLOGIES, EXAKT
- торговое представительство РФ в Королевстве Дания
- торгово-промышленная палата Дании

Возможно применение современных средств реабилитации (медицинского оборудования, средств ухода за больными, средств передвижения инвалидов и др.), разработанных в Дании, в учреждениях здравоохранения и социального обслуживания населения Санкт-Петербурга

Проанализировав информацию и практический опыт, полученные в поездке, участники пришли к выводу, что возможна реализация следующих подходов, существующих в Дании к здравоохранению Санкт-Петербурга:

- необходимость формирования баланса интересов государственных и частных учреждениями здравоохранения в зависимости от уровня благосостояния общества;
- большая роль государственных институтов в организации системы здравоохранения и формировании финансовых потоков для ее содержания, правительства страны, муниципалитетов, частных компаний, предприятий в реализации скандинавской модели социального благосостояния.
- необходимость четкого разграничения основных направлений деятельности различных институтов здравоохранения и системы социальной помощи;
- возможность тесного взаимодействия государственных и частных учреждений здравоохранения, в частности, в области психиатрии;
- высокая степень общественной заботы о пожилых гражданах и людях с ограниченными возможностями;
- приоритет первичной амбулаторной помощи, деятельности врачей GP на до- и пост-госпитальном этапах и намерение снизить количество стационаров и стационарных коек;
- использования датского опыта в вопросах финансирования здравоохранения;

- организации государственно-частного партнерства, смещения приоритетов в пользу амбулаторной помощи, причем, последнее можно было бы уже сейчас использовать в работе каждого отдельного медицинского учреждения.
- полезный опыт коллег в плане социальной реабилитации пациентов после тяжелых травм и инсультов;
- развитие направления социальной, психологической помощи для этих пациентов и их родственников;
- отмечена необходимость создания частных и государственных домов по уходу за пожилыми людьми.
- внедрение в санаторно-курортные учреждения методик для повышения сенсорной чувствительности и сенсорной активности и организация специализированных кабинетов;
- владение информацией о приспособлениях при отсутствии каких-либо функций у маломобильных групп населения, что очень важно для предоставления ее их родственникам.
- организация «школ пациент» для лиц после перенесенного инсульта.
- создание специально программы санаторно-курортного лечения «Активное долголетие», направленное на первичную профилактику сердечнососудистых осложнений и выявление факторов риска для лиц старшего трудоспособного возраста.

Вместе с тем, отмечены некоторые недостатки в содержании программы, так например, не было представлена аналитика прогнозируемого роста структуры и масштабов расходов первичного звена здравоохранения и социального обслуживания за счет увеличения кадров, медицинского и вспомогательного персонала. На фоне высокого уровня социальной поддержки и медицинской помощи пациентам вне стационаров, рост прямых и косвенных затрат при сокращении числа стационарных коек представляется существенным.

По оценке участников продукция компании Амбу особого интереса не представляет, т.к. ассортимент ее изделий весьма ограничен и давно знаком медикам в мире, в т.ч. и в нашей стране.

В силу ограниченности времени не удалось познакомиться системой реабилитационной помощи детям с ограниченными возможностями.

Все участники поездки в своих отчетах сочли поездку очень полезной, а участие профессиональных медиков нашей страны в международном сотрудничестве весьма полезным и абсолютно необходимым.

II/ Визит в Копенгаген (Дания) состоялся в конце октября 2014 года и был посвящен скандинавскому опыту управления медицинскими учреждениями.

С Российской стороны принимали участие представители Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, аппарата Вице-губернатора О.А. Казанской, Представительства МИД РФ в Санкт-Петербурге, Санкт-Петербургского межрегионального ресурсного центра, лечебных учреждений Санкт-Петербурга, Медицинского информационно-аналитического центра, Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга.

С Европейской стороны в организации поездки принимали участие Информационное бюро Совета Министров Северных стран в С-Петербурге, Правительственная организация HEALTH CARE DENMARK, Торговое представительство Российской Федерации в Копенгагене

Основные цели командировки: знакомство с опытом Дании по организации системы медицинской помощи, расширение существующих и налаживание новых партнерских связей, укрепление профессионального сотрудничества в здравоохранении, представление опыта северных стран по применению принципа государственно-частного партнерства

как одного из возможных способов повышения эффективности и результативности работы учреждений здравоохранения различных форм собственности.

В программу визита были включены:

11. Представление системы здравоохранения Дании.

Д-р Карен Фрисбах, член Регионального Совета столичного региона Копенгаген, отвечающая за вопросы здравоохранения.

12. Круглый стол с участием Посольства Дании в РФ, Торгового представительства РФ в Дании, организации «Здравоохранение Дании», представителей датских компаний.

Вопросы к обсуждению:

- Обзор организации системы здравоохранения Дании.
- Инновационные технологии датских компаний в сфере здравоохранения.
- Взаимодействие государственных и частных структур в сфере здравоохранения.

3. Посещение больницы HVIDOVRE HOSPITAL

Вопросы к обсуждению:

- Управление стационарным медицинским учреждением
- Организация работы приемных отделений стационарных лечебных заведений
- Работа отделения неврологии

13. Посещение производства компании “Coloplast”

14. Посещение больницы RIGSHOSPITALET.

Вопросы к обсуждению:

- Посещение врачебной конференции.
- Посещение хирургического отделения.
- Телемедицина

6.Посещение Центра Кокрановского Сотрудничества.

Кокрановское Сотрудничество — международная некоммерческая организация, изучающая эффективность медицинских средств и методик путем проведения рандомизированных контролируемых исследований. Результаты исследований в виде систематических обзоров, аналитические материалы публикуются в базе данных Сотрудничества. Центры Кокрановского Сотрудничества также занимаются созданием клинических руководств на научно-обоснованной базе. Сотрудничество объединяет более 28000 ученых-добровольцев из 100 стран мира. Кокрановское сотрудничество взаимодействует со Всемирной Организацией Здравоохранения и реализует общие проекты. В России создано отделение Кокрановского сотрудничества, входящего в состав группы The Nordic Cochrane Centre.

Вопросы к обсуждению:

- Структура и организационные принципы работы центра.
- Основные направления исследовательской деятельности и подходы к их выбору.
- Технологии получения данных.
- Принципы анализа данных и методы их обработки.
- Возможности участия в проведении исследований.
- Доступ к результатам исследований, распространение полученных результатов.

7. Посещение Центра реабилитации травмы головного мозга:

Вопросы к обсуждению:

- Реабилитация пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.
- Знакомство с направлениями лечения, возможные решения для достижения оперативной и эффективной реабилитации.

8. Посещение компании «FALK A\S», которая является крупнейшим в Дании поставщиком услуг по оказанию неотложной помощи и проведению профилактических и реабилитационных мероприятий.

Деятельность компании FALK, представленной в 30 странах на пяти континентах, направлена на предотвращение заболеваний, оказание помощи при несчастных случаях, катастрофах, а также предоставлению услуг по организации независимого проживания людей после болезни или несчастного случая. Компания работает также с частными лицами и корпоративными клиентами, предоставляя им также услуги по транспортировке пациентов, послебольничной реабилитации, тренировке необходимых навыков.

Вопросы к обсуждению:

- Взаимодействие стационарных лечебных учреждений при чрезвычайных ситуациях
- Медицинские услуги на рабочих местах, дополнительная страховка для работающих.

9. Встреча в Торговом представительстве Российской Федерации в Королевстве Дания с участием Т.Л. Воложинской, торгового представителя РФ в Королевстве Дания.

Беседа о впечатлениях от поездки, вопросы и обсуждение отдельных пунктов программы, которые вызвали особый интерес.

РЕЗУЛЬТАТЫ КОМАНДИРОВКИ:

По оценке участников проекта наибольший интерес вызвали следующие разделы программы:

Презентация д-ра Карен Фрисбах, члена Регионального Совета столичного региона Копенгаген, отвечающая за вопросы развития здравоохранения.

Была дана общая характеристика организации здравоохранения в стране.

Система здравоохранения Дании поделена на 5 регионов с общей численностью населения 5,6 млн чел, что сопоставимо с численностью населения Санкт-Петербурга (5,13 млн. чел), которое проживает в 18 административных районах города.

Отмечено, что в финансировании здравоохранения участвуют:

- правительство страны,
- местные органы власти - муниципалитеты,
- предприятия, которые частично оплачивают лечение своих сотрудников,
- благотворительные организации,
- средства самих граждан.

Тем не менее, преобладающим фактором является государственный сектор. Финансирование производится за счет прямых налоговых поступлений в общегосударственный и местные бюджеты.

В последние годы реформа здравоохранения Дании направлена, преимущественно, на право выбора пациентом срока ожидания плановой медицинской помощи, а также обеспечения ее качества и координации.

Отмечено, что система здравоохранения Дании имеет т.н. «уровневый принцип построения»:

Региональный уровень, включающий в себя крупные госпитали, в т.ч. по оказанию психиатрической помощи, обеспечивает медицинское обслуживание соматического и психиатрического профиля, осуществляемое в государственных больницах. Именно регионы имеют возможность управлять деятельностью большинства больниц. Больницы получают финансовое возмещение из средств региональных бюджетов посредством оплаты за предоставленные услуги.

Муниципальный уровень обеспечивает превентивную медицинскую помощь, помощь на дому. В сферу ответственности муниципалитетов входит уход за пожилыми

людьми, социальная психиатрия, профилактика заболеваний и укрепление здоровья, реабилитационное лечение и другие виды медицинского обслуживания, не имеющие непосредственного отношения к стационарному лечению.

Врачи Общей Практики, многие из которых работают на частной основе, но во взаимодействии с муниципальными медицинскими учреждениями, обеспечивают первичную диагностику и лечение, а также профилактику. Первичная медико-санитарная помощь, которую оказывают врачи общей практики, имеет финансовую поддержку частично от государства и от муниципалитетов.

Круглый стол в Министерстве иностранных дел Дании

с участием представителей структур управления здравоохранением Столичного региона, правительственной организации Healthcare Denmark, частных компаний. Круглый стол был посвящен общим принципам организации системы здравоохранения Дании, существующим новым технологиям, а также подготовке и переподготовке кадров управленческого звена. Была отмечена необходимость обмена информацией и опытом практической работы с российскими коллегами, поиска возможностей кооперации и реализации обменных коротких образовательных модулей (мастер-классами) по вопросам управления в сфере здравоохранения. Особый интерес вызвала тема о взаимодействии государственных и частных структур сферы здравоохранения, а также опыте внедрения инновационных технологий датских компаний и возможностях укрепления сотрудничества в данном направлении.

Посещение госпиталя HVIDOVRE.

По оценке одного из участников группы, одним из отличий стационарной помощи в Дании от нашего здравоохранения является отсутствие плановой профилактической госпитализации. Профилактика возложена на муниципалитеты. При показаниях хирургических, эндоваскулярных и др. инвазивных методов исследования дается направление на плановое обследование и лечение в госпиталь, но основной миссией госпитального звена является именно ургентная помощь. Реформы, начатые в этом направлении более 10 лет назад, привели к резкому сокращению числа госпитальных учреждений небольшой койко- мощности. В то же время, в каждом регионе существуют госпитали мощностью 500-700 коек с определенной специализацией по отдельным нозологиям. Благодаря одной из важнейших структурных реформ 2007 г. в системе здравоохранения Дании произошли изменения: резко сократилось число региональных и местных медицинских учреждений, а ответственность за проведение профилактических мер перешла от региональных властей к местным. Тем не менее, в приемном отделении госпиталя, как и в наших многопрофильных больницах, дежурит бригада, состоящая из всех необходимых специалистов, готовых оказать своевременную экстренную помощь.

Посещение производства компании COLOPLAST

При посещении опытно-экспериментального производства компании нам были продемонстрированы производственные линии по изготовлению новейших разработок средств ухода за стомой (новый гипоаллергенный материал крепления к коже, с хорошей адгезией, изготавливаемый из 6 компонентов, которые закупаются в различных странах, чем- то похожий на массу при изготовлении жевательной резинки), средств ухода при нарушении функций выделения (телескопические мочевые катетеры) и средств ухода за ранами (раневые повязки, имеющие высокую гигроскопичность). Все экспериментальное оборудование проходит наладку в производственных цехах, затем разбирается и переправляется в страны, где находятся основные производственные мощности, в частности, продемонстрированное нам - в Венгрию.

Посещение производства компании «Coloplast» позволило ознакомиться с новыми технологиями по созданию средств ухода для людей с деликатными потребностями. Производство указанных изделий из новейших материалов предоставляет пациентам, использующих эти средства, быть полноценными членами общества.

Участники отметили высокую автоматизацию производства, изготавливающего товары медицинского назначения, широко применяемые врачами по всему миру. Был интересен опыт распределения производственных мощностей по всему миру с сохранением функции разработки новых изделий в Дании на основной фабрике и дальнейшей передачи обкатанных на этой фабрике изделий на все остальные производственные мощности. Обратило на себя внимание высокая социальная защищенность работников (обучение, питание на производстве), что способствует низкой текучести кадров.

Посещение больницы RIGSHOSPITALITET

В рамках программы при посещении крупнейшей больницы Rigshospitalitet было наглядно продемонстрировано использование современных информационных технологий для проведения обсуждений посредством видео-конференций, а также синхронного протоколирования вынесенных решений по диагнозам больных, что было ярким примером высокого уровня подготовки кадров как в профессиональной сфере, так и в опыте использования современных информационных технологий, необходимых для оптимизации и повышения эффективности процесса принятия решений и реализации бизнес-процессов.

Посещение позволило познакомиться с практикующими врачами госпиталя, с интересными массово применяемыми технологиями – телемедициной, ведением медицинской карты пациента на основе записи голоса с дальнейшим переводом в электронную форму.

Наша группа присутствовала на врачебной конференции-консилиуме, которая проводилась с помощью телемедицинской системы и передавалась в другой госпиталь

Система здравоохранения Дании устроена таким образом, что медики периферийных населенных центров имеют возможность при помощи новейшего оборудования получать профессиональные рекомендации по методам лечения или привлекать к непосредственному участию в нем коллег из других медицинских центров. Такое сотрудничество способствует не только благоприятному исходу самой операции, но и быстрой реабилитации пациента после нее. При этом услуги клиник, оборудованных подобными устройствами, остаются доступными для любого датчанина и не предусматривают каких-либо дополнительных материальных затрат с его стороны.

Сейчас в Дании уделяют большое внимание информатизации здравоохранения, в том числе формированию регистра пациентов и телемедицинским системам. Программа информатизации до 2015 года включает дальнейшую комплексную автоматизацию медицинских учреждений с целью их превращения в места полностью информатизированной работы; внедрение защищенных профессиональных коммуникаций между врачами больниц, семейными врачами и врачами общей практики; распространение технологий дистанционного предоставления медицинских услуг пациентам на дому.

Вместе с тем, участники отмечают, что использование записи первичного осмотра, выписного эпикриза, результатов конференций, консилиумов, обходов, а затем распечатка ее в электронном виде персоналом инфо-центра госпиталя не является новшеством. В 80-х годах 20-го столетия эта методика широко применялась городской больнице №20 г. Ленинграда, а затем и СПб (только вместо диктофона магнитофон с ленточными бобинами для записи, а вместо РС - печатная машинка). К 2005 году это все сошло на "нет" из-за дефицита денежных средств и низкой оплаты труда машинисток. Хотя и в настоящее время оформление медицинских карт при ведении пациентов в стационаре занимает значительную часть времени врача.

Посещение хирургического отделения по просьбе сотрудников госпиталя было отменено ввиду того, что в коридорах отделения были пациенты, которым не хватило места в палатах. Следует отметить при этом, что заведующим отделения не было попытки скрыть этот факт. Им также было отмечено, что такие трудности периодически возникают

при большом ввозе urgentных больных. Через стекло было видно - кровати с пациентами отгорожены ширмами (по типу мини бокса).

Посещение центра реабилитации травмы головного мозга.

Центр реабилитации травмы головного мозга является частью госпиталя Glostrup, который обслуживает пациентов из Восточной Дании, Форерских островов и Гренландии. Отделение госпиталя обслуживает 22 койки для взрослых пациентов и 18 коек для детей от 1 года, средняя продолжительность пребывания 70 дней. Реабилитацию в госпиталях финансирует правительство страны (50%), последующую – муниципалитеты(50%). Страховые компании оплачивают реабилитацию короткой длительности. К финансированию привлекаются средства и самих пострадавших в более поздние периоды. Программы имеют различную продолжительность и кратность. Это лечение можно скорее назвать обучением, проводится большая работа разными специалистами и с пациентами (т.н. студентами) и с их родственниками.

Ведение пациентов при травме головного мозга в Дании проходит в три этапа:

I этап - госпитальный (до снятия острых явлений и появления сознания);

II этап - подострое лечение (проходит в муниципалитетах или под контролем ВОП);

III этап - после 8-ми месяцев от получения травмы (инсульта) (проходит в реабилитационных центрах, подведомственных муниципалитету).

Проводится медикаментозная протекция.

Обращает внимание работа психологов, которая складывается из работы с пациентом и родственниками. Причем с последними работа носит 3-х уровневый характер: с супругом, с детьми, с родителями пациента.

Квалификационные требования для врача - физиотерапевта в Дании, в нашем понимании, больше подходят для врача ЛФК. Основная его задача это разработка двигательных функций в виде степ-тестов, специальных физических нагрузок на пораженную часть тела, а также занятия на тренажерах типа "Локомотив".

Участники отметили, что не было информации о наличии мультидисциплинарных бригад, включающих врача-невролога, физиотерапевта, логопеда, врача ЛФК. Госпитальный период у нас, по датским стандартам кажется затянутым и включает «подострый» период, который в Дании проходит вне стационара. Но с точки зрения течения физиологических процессов после инсульта этот период лучше проводить при непосредственном ежедневном наблюдении в специалистов, т.е. в стационаре. В Санкт-Петербурге реабилитационный период работающих пациентов проходит в санаториях, неработающих - в реабилитационных отделениях поликлиник и стационаров, но помимо психологов (у нас это развито в меньшей степени), включает более широкие восстановительные методики с участием физиотерапевтов (в настоящем понимании этой специальности), врачей ЛФК и логопедов. Новые реабилитационные центры, созданные в нашем городе, широко используют водные методы восстановления в бассейнах, а кроме того, массаж и физиопроцедуры на основе электромагнитных методов, методов декомпрессии, обладающих высоким реабилитационным потенциалом

Обращает на себя внимание высокий процент возвращения инвалидов к трудовой деятельности (80%), а также возможность длительного сопровождения пациентов специалистами Центра в пост реабилитационный период (на протяжении ряда лет).

Посещение офиса компании FALCK

Данная компания имеет прямую аналогию с деятельностью медицинских подразделений МЧС. Занимается помимо противопожарной деятельности, ликвидацией последствий ДТП, чрезвычайных ситуаций и происшествий, скорой помощью, а также сопровождает пациентов при прохождении лечения и реабилитации. Большое внимание в компании уделяется профилактическим мероприятиям. Деятельность в 44 странах мира финансируется по договорам с правительствами и муниципалитетами, страховыми компаниями и предприятиями-работодателями.

Компания "FALK A/S", основанная в Дании в 1906 году на сегодняшний день является ярким примером государственно-частного партнерства (ГЧП) в сфере оказания неотложной помощи населению. Скорая помощь является подразделением единой аварийной спецслужбы, которая называется Falck. Её символом является сокол в красном квадрате (скорая медицинская, пожарная, чрезвычайные ситуации).

В каждом регионе существует call-центр, который осуществляет распределение вызовов по бригадам. Наша делегация посетила центр, в ведении которого находится центральный регион и о. Зеландия.

Рабочий день операторов составляет 37 часов в неделю. В программе компьютера с момента получения заказа происходит постоянное отслеживание этапов выполнения бригадой вызова. Функции медицинских бригад те же, что и у наших: оказание экстренной помощи, транспортировка больных из госпиталя в отделения долечивания (реабилитации)

В Дании в службе «112» нет врачей и фельдшеров, бригада состоит из двух человек - водитель и т.н. «парамедик», т.е не врач, который по нашим аналогам имеет фельдшерское образование и специализацию по реаниматологии. Экономически это представляется более выгодным, чем обучать 6 лет врача, который потом уходит в службу скорой помощи, и, в большинстве своем, теряет врачебную квалификацию (не относится к специализированным кардио-, травма-, детская скорая). Поэтому вопрос разделения скорой помощи на специализированные (с врачом и полноценной бригадой) и «облегченную» скорую помощь (фельдшер со специализацией по реаниматологии), наверное, был бы в наших условиях экономически выгоден для СПб. В России последние года три обсуждают возможность перехода к аналогичной системе - врачи сидят в приёмном покое стационара, а к ним везут больных или консультируются по телефону в трудных случаях.

Участники познакомились с устройством рядовой машины скорой помощи, где обратили внимание на практические детали, например, на то, что носилки находятся не по центру и не у левого борта, как в наших машинах, а справа, показалось, что это даже удобнее, чем традиционное расположение. Здесь используются обе стенки для крепления оборудования, а места в машине всегда не хватает. В наших машинах справа только кресла для медработников и на стенке ничего не закрепить, но с другой стороны, например в "Газелях", кресла складываются и на них можно поставить ещё одни жёсткие носилки, в машине находятся два дозатора для дезинфекционных средств. Одно на перегородке возле окна, а второе сразу за левой створкой двери. В машине двое жёстких носилок, а на правой створке висит дополнительное кресло. Интересен способ хранения ампул (у нас практикуется хранение в коробках). В укладке, в основном ампулы обезболивающих препаратов (морфин, промедол). Дефибриллятор снабжен приставкой для передачи ЭКГ по телефону на врача. Препаратов для тромболизиса нет, т.к. время доступности (терапевтическое окно) до специализированного госпиталя короткое.

Участники заинтересовались историей создания и становления компании, идеологией и миссией ее бизнеса и, конечно же, оснащением машины скорой помощи и оснащённостью рабочего места диспетчера вызовов. Основным девизом работников компании является «Мы созданы для того, чтобы помогать!», эта мысль стала общей для всех работников компании, которые гордятся своей принадлежностью к данной компании.

Встреча в Торговом представительстве РФ в Королевстве Дания Министерства экономического развития

обсуждались проблемы развития российского бизнеса в Дании, сложности его выхода на европейский рынок, особенно на фоне нынешних дискриминационных санкций ЕС. Были предложены контакты и административные возможности российских коллег для налаживания связей между датскими и российскими партнерами.

Участники поездки отметили следующий опыт датских коллег, представлявший для них профессиональный интерес, с которым они смогли познакомиться «из первых рук»:

1. Опыт датских коллег в сфере реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе: методы восстановления людей с нарушением мозговой деятельности; производство средств ухода для людей с деликатными потребностями; использование оборудования для ухода за тяжелобольными людьми и обеспечения доступной среды жизнедеятельности.

2. Информация о возможностях бюджетирования всей системы здравоохранения Дании, вопросов реструктуризации больниц и системы работы частнопрактикующих врачей, внедрении современных управленческих решений.

15. Большое внимание, уделяемое в стране, вопросам профилактики, снижению рисков возникновения заболеваний, а также здоровому образу жизни. Каждый ребенок, начиная с 5 недель после рождения до 15 –летнего возраста, проходит не менее 10 профилактических осмотров, которые сопровождаются бесплатной вакцинацией. Каждый житель страны включен в национальный реестр и имеет страховую карточку с персональным номером.

16. Технология распознавания речи, применяемая врачами в госпиталях – представленная компания Mirsk и ознакомление с ней в Rigshospitalitet.

17. Практическое ежедневное применение телемедицинских технологий в Rigshospitalitet, отделения болезней печени, желчного пузыря и поджелудочной железы

18. Регистр больных злокачественными заболеваниями и регистрация медицинских записей пациентов, контроль больных после завершения стационарного лечения в Rigshospitalitet

19. Система независимых исследований применения фармацевтических препаратов и медицинских технологий, созданная Кокрановским обществом и, в частности – NORDIC Cocrain Center

20. Система управления вызовами в компании Falck

По общему мнению, система здравоохранения Дании заслуживает высокой оценки, в частности, еще и потому, что клиники и стационары оснащены в полном объеме современной и необходимой медицинской техникой, все медицинские работники владеют английским языком, развита и широко используется телемедицина, позволяющая консультировать пациентов из периферийных районов. Средняя продолжительность жизни датчан достигла сегодня 79,9 лет, а расходы медицинского обслуживания на душу населения - 4495 USD, Особое место занимает обеспеченность пациентов медицинскими сестрами: 15,4 на 1000 человек. В отличие от нашей системы здравоохранения, система финансирования Дании практически вся осуществляется из государственных источников: до 90% финансируется из бюджетных источников и обеспечивает равенство граждан в получении медицинской помощи. Бесплатным медицинским обеспечением покрывается все население страны. Консультативная и лечебная помощь оказывается по направлению врачей общей практики.

Один из участников отмечает, что в стране не существует такого понятия, как минимальный пакет медицинских услуг, пациенту предоставляется все, что признано необходимым, чтобы сохранить жизнь и трудоспособность, и такая позиция была бы приемлема и в РФ.

Проанализировав информацию и практический опыт, полученные в поездке, участники пришли к выводу, что возможна реализация следующих подходов, существующих в Дании, к здравоохранению Санкт-Петербурга:

– По мнению участников, в отличие от Дании, в нашем здравоохранении немалый процент, госпитализируемых в стационары составляют плановые пациенты. Такие нозологические формы, как болезни ЖКТ, хронические формы ИБС, ЦВБ в Дании лечатся амбулаторно. Вопрос о социальной защищенности и медицинского

сопровождения лиц старшего возраста должен решаться совместно с органами управления социальной политикой. Кроме этого, профилактическое лечение необходимо более широко использовать в т.н. «дневных стационарах» поликлинических отделений.

- Стоит задуматься о внедрении опыта многоуровневой работы психологов в Дании, в частности, в Центре реабилитации травм головного мозга.

- В отчете одного из участников высказано пожелание проявить инициативу по уходу за местами захоронений выдающихся людей от медицины в СПб

- Контактная информация о датских производителях технических средств реабилитации, участвовавших в деловых встречах в период обучающей поездки в Копенгаген, передана в Функциональный дом реабилитационной техники в Санкт-Петербурге при Профессионально-реабилитационном центре, подведомственном Комитету по социальной политике Санкт-Петербурга, для развития международного сотрудничества в сфере независимого проживания, доступности окружающей среды, социальной интеграции инвалидов в Санкт-Петербурге.

- Результаты обучающей поездки предполагается использовать в работе Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга по совершенствованию системы социальной поддержки и реабилитации инвалидов в Санкт-Петербурге

- Один из руководителей ЛПУ, участвовавших в поездке, высказал намерение системно и последовательно проводить политику реструктуризации стационара с целью экономии бюджетных средств и высвобождения латентного потенциала для повышения эффективности и доступности медицинской помощи

- Достигнута договоренность ДГБ № 2 с частной компанией ‘MIRSK’ о совместной работе по переходу стационара на полный электронный документооборот

- Участники отметили, что датский опыт бюджетного финансирования всей системы здравоохранения видится очень полезным и заслуживающим уважение в противовес, как было отмечено, не эффективной, сложной и запутанной системе страховой медицины.

- Эксперт из «Ресурсного Центра» отметил высокую степень технического оснащения учреждений, уровень внедренных информационных технологий, высочайшую квалификацию персонала, соответствие системы подготовки кадров и актуальных потребностей организации в профессиональном выполнении функций каждым сотрудником с учетом современного развития технологий. Именно эти области, которые вызвали наибольший интерес, были отмечены как потенциально возможные для обмена опытом и решения задач в области здравоохранения для Санкт-Петербурга.

- Для развития международного сотрудничества в СПб ГБУ «Ресурсный центр» особенно актуальным и потенциально перспективным для развития обсуждений о дальнейшем сотрудничестве стало посещение Торгового представительства РФ в Дании и встреча с руководителем Т. Л. Воложинской, с которой по завершении встречи были достигнуты договоренности о реализации краткосрочных совместных образовательных программ и бизнес-визитов в Данию для представителей органов государственной исполнительной власти, участников Президентской программы подготовки управленческих кадров для организаций народного хозяйства РФ, представителей государственного сектора и компаний частного бизнеса, что является актуальным направлением деятельности для СПб ГБУ «Ресурсный центр» в рамках постпрограммной работы Президентской программы и реализации Государственного задания.

- Появились договоренности о подробном ознакомлении с технологиями распознавания речи компании MIRSK с дальнейшим посещением Петербурга и последующей возможной реализацией проекта в одном из стационарных учреждений Санкт-Петербурга и колл. центрах записи на прием к врачу.

- Вызвало интерес применение телемедицинских технологий, ведение регистра онкологических больных и технологии распознавания речи – эти технологии планируется

подробно изучить и сделать вывод о возможности применения в медицинских учреждениях города.

- В деятельности МИАЦ - возможно применение распознавания речи при создании Городского центра записи на прием к врачу, а также совершенствование ведения популяционного регистра СПб на основе аналогичного датского регистра.

- В связи с полученной в ходе визита информацией, руководители лечебных учреждений, участвовавших в поездке, высказали идею о возможно более широком внедрении системы повышения заработной платы персонала в зависимости от объема и сложности оказываемой помощи (особенно по хирургическим специальностям) с целью стимулирования медицинских работников к росту профессиональной квалификации.

- Все участники отмечали, что участие в международном сотрудничестве приносит положительный опыт, который становится информационной и аналитической базой при принятии управленческих решений.

- Необходимость формирования баланса интересов государственных и частных учреждениями здравоохранения в зависимости от уровня благосостояния общества;

- Развитие роли государственных институтов в организации системы здравоохранения и формировании финансовых потоков для ее содержания,

- Возможность тесного взаимодействия государственных и частных учреждений здравоохранения, в частности;

- Организация государственно-частного партнерства, смещения приоритетов в пользу амбулаторной помощи, причем, последнее можно было бы уже сейчас использовать в работе каждого отдельного медицинского учреждения.

- Внедрение полезного опыта коллег в плане социальной реабилитации пациентов после тяжелых травм и инсультов.

Все участники поездки в своих отчетах оценили поездку как плодотворную, а участие профессиональных медиков нашей страны в международном сотрудничестве полезным и необходимым, поскольку такие поездки позволяют посмотреть на существующие технологии с иной стороны и понять возможности их совершенствования. С другой стороны, можно познакомиться с инновационными технологиями, которые пока еще не нашли своего применения в нашем городе, но на которые можно ориентироваться при определении направления развития системы здравоохранения Санкт-Петербурга.

Стадия: осуществляется сотрудничество.

Израиль

№№	Наименование проекта	российский партнер	иностраный партнер
13.	Сотрудничество с Медицинским центром им. Хаима Шибя, Тель Ха-Шомер, Израиль	Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга	Медицинский центр им. Хаима Шибя, Тель Ха-Шомер, Израиль

Описание проекта: Медицинский центр «Шибя, Тель-Ха-Шомер» – это крупнейший и наиболее много-профильный больничный комплекс в Израиле и на всем Ближнем Востоке. Больница рассчитана на 1700 коек и включает 65 стационарных отделений и более 120 подразделений и клиник, а также реабилитационный центр расщипанный на 700 мест. Сотрудничество со столь крупным учреждением здравоохранения, имеющим длинную историю и зарекомендовавшим себя на мировом уровне имеет важное значение для здравоохранения Санкт-Петербурга.

Развитие проекта в 2014 г.:

8 декабря 2014 г. в Комитете по здравоохранению по инициативе израильской стороны состоялась встреча с представителями Медицинского центра им. Хаима Шибя, Тель Ха-Шомер, Израиль. В ходе встречи состоялась краткая презентация израильского учреждения здравоохранения.

Отмечено, что в Медицинском центре Шибя учрежден отдел международных проектов и повышения квалификации, целью которого является сотрудничество с учреждениями здравоохранения во всем мире, организация курсов и семинаров повышения квалификации для медицинских специалистов других стран, а также организация сотрудниками клиники экстренной медицинской помощи в «горячих точках» мира: Гаити, Косово, Армения, Камбоджа, Шри-Ланка и другие.

Стороны обменялись мнениями о перспективных направлениях сотрудничества.

Со стороны Израиля высказаны следующие предложения о сотрудничестве:

- предложение для учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга по организации курсов повышения врачей всех специальностей, а также среднего медицинского персонала в Медицинском центре им. Хаима Шибя
- предложение по консультированию на уровне руководителей учреждений здравоохранения и Комитета по здравоохранению по организации системы здравоохранения, оптимизации с экономической точки зрения. Проект по разработке и внедрению уникальной модели управления структурой здравоохранения, на основе модели Израиля, с учетом российского законодательства и конкретных условий здравоохранения Санкт-Петербурга. Описан опыт ведения подобного проекта в г. Москва.

В качестве следующего шага по продолжению сотрудничества израильской стороной предложено посетить Медицинский центр им. Хаима Шиба с ознакомительным визитом, а также принять участие в инновационной медицинской конференции на русском языке, которая состоится в Медицинском центре 30.03.15-01.04.15.

Сроки реализации проекта: бессрочный

Стадия: в 2014 г. проект запущен.

США

№№	Наименование проекта	российский партнер	иностраный партнер
14.	«От сердца к сердцу»	Городская больница №2. Адрес: Санкт-Петербург, Учебный пер., 5. Детская городская больница №1, Санкт-Петербург. Адрес: 198205, Ул. Авангардная, 14 Тел. 135-36-76 Факс: 135-99-98	Г-н Стивен Раскин, президент общественного движения «От сердца к сердцу», США Адрес: 3300, ул. Вебэйтер, 505 Окленд, СА 94609 тел. 510 839 4280 факс. 510 839 3701

Описание программы: «От сердца к сердцу» является американской некоммерческой организацией и работает в тесном сотрудничестве с Администрацией Санкт-Петербурга с декабря 1988 года, помогая в оказании медицинской помощи больным.

Начиная с июня 1989 года движение «От сердца к сердцу» регулярно организовывало визиты в Санкт-Петербург групп врачей и медицинских специалистов с целью оказания хирургической помощи больным с заболеваниями сердца и сосудов, и с целью обучения и передачи опыта в области детской и взрослой кардиологии и кардиохирургии, эпидемиологического контроля и других областях медицины, а также организовывал поставки медицинского оборудования и материалов.

С 1992 года «От сердца к сердцу» работает по программе оказания помощи взрослым больным с заболеваниями сердца и сосудов в Санкт-Петербурге, в тесном взаимодействии с Городским кардиохирургическим центром до 1996 года на базе Покровской больницы, а затем на базе Городской многопрофильной больницы №2.

На базе детской городской больницы №1 открыт первый в Санкт-Петербурге Детский Кардиохирургический Центр, оснащенный за счет американской стороны. В целом экономический эффект сотрудничества превышает 10 миллионов долларов США.

Стадия: Изучение состояние здоровья пациентов после проведения кардиологических операций в раннем возрасте перенесено на 2015 г.

№	Наименование проекта	Российский партнер	Иностраный партнер
15.	«Социально-сетевая программа по вовлечению ЛЖВ в систему медицинского обслуживания (Россия)»	Клиническая инфекционная больница им.С.П.Боткина	Центр по исследованию ВИЧ профилактических вмешательств Медицинский Колледж, Висконсин, Милуоки, (США)

Описание проекта: Цель проекта - оценка эффективности групповой программы помощи людям, живущим с ВИЧ, которая позволит улучшить психологическое состояние, предупредить поведение, чреватое возможностью передачи ВИЧ другим людям, и повысить их приверженность к терапии.

Развитие проекта в 2014 году: В рамках основной части исследования был проведен поиск и вовлечение в проект ВИЧ-позитивных, находящихся вне системы лечения ВИЧ. За 2014 было вовлечено в исследование 171 ЛЖВ в составе 38 дружеских сетей. Все участники прошли первичный опрос, направленный на выявление структуры и взаимосвязей внутри их дружеских групп и опрос по выявлению приверженности терапии, регулярности посещения лечащего врача, выявление уровня риска передачи ВИЧ, употребления психоактивных веществ, а также состояние психического здоровья. В ходе первичного опроса все участники прошли медицинское тестирование на ВИЧ-инфекцию, уровень CD-4 и вирусной нагрузки. Так же участникам предоставлялась информационная консультация по вопросам приверженности по стандартному протоколу (один-на-один), для участников обеспечивается полная информация и доступ к специалистам для дальнейшего наблюдения. Набранные группы были рандомизированы в контрольные и экспериментальные условия. С лидерами экспериментальных групп была проведена тренинги для поощрения вхождения в систему лечения ВИЧ. Выполнено 7 сессий тренинга. В течение периода проведения испытания набор социальных сетей в исследование производится поэтапно. Участники первого набора (63 человека) прошли первичный опрос и медицинское тестирование, лидеры экспериментальных сетей окончили тренинговую программу. Участники второго набора (108 человек) прошли первичный опрос и медицинское тестирование, в настоящее время реализуется программа интервенции с лидерами.

Сроки реализации проекта: до 2018 года.

№	Наименование проекта	Российский партнер	Иностранный партнер
16.	Совершенствование системы вовлечения людей живущих с ВИЧ в медицинский сервис через повышение социальной поддержки	Клиническая инфекционная больница им.С.П.Боткина	Центр по исследованию ВИЧ-профилактических вмешательств Медицинский Колледж, Висконсин, Милуоки, (США)

Описание программы: Цель проекта: Исследование направлено на проведение оценки эффективности групповой программы помощи людям, живущим с ВИЧ. Программа направлена на улучшение психологического состояния, предупреждение поведения приводящего к дальнейшей передачи ВИЧ другим людям, повышение вовлеченности в медицинский сервис и приверженности терапии. В рамках I формативной фазы исследования проводятся глубинные интервью с ЛЖВ (n=60). Цель: выяснение взглядов, мотиваций, барьеров и помогающих факторов по отношению к вхождению в систему медицинского наблюдения, пребыванию в системе сервиса, приверженности терапии. В рамках фазы II исследовательской группой будет проведено рандомизированное пилотное испытание программы вмешательства, в которой примут участие 20 дружеских групп ЛЖВ. После рекрутинга все участники пройдут медицинское тестирование для определения уровня CD-4 клеток и вирусной нагрузки, а также поведенческий опрос, с

целью выявления приверженности терапии, регулярности посещения лечащего врача, риска ВИЧ-передачи, употребления психоактивных веществ и состояния психического здоровья.

Развитие программы в 2014 году: В рамках проекта было выполнено 60 глубинных интервью. Выявленные с помощью качественного исследования результаты обсуждались 17 сентября на встрече с представителями Общественного Совета, в котором приняли участие представители 29 государственных учреждений здравоохранения, а также представителей некоммерческих организаций.

Сроки реализации проекта: до 01.10.2015.

№	Наименование проекта	Российский партнер	Иностранный партнер
17.	«Профилактика ВИЧ среди социальных сетей высокого риска в Восточной Европе» (проект «Социальные сети-2»)	Клиническая инфекционная больница им.С.П.Боткина	Центр по исследованию ВИЧ-профилактических вмешательств Медицинский Колледж, Висконсин, Милуоки, (США)

Описание программы:

В рамках данного проекта предлагается разработка новой ВИЧ профилактической технологии, основанной на концепции социальных сетей. Исследование использует метод трехволнового вовлечения участников в проект по типу «Снежного кома», друзья приглашают к участию в исследовании своих друзей, те – своих друзей и т.д. Таким образом, к участию в программе будут привлечены так называемые социо-центрические сети.

Развитие проекта в 2013 году: Основные исследовательские мероприятия с участниками были окончены в 2012 году. В 2013 году происходила статистическая обработка полученных данных, по итогам исследования готовится научная статья в международные научные журналы. В 2013 году принята в печать обзорная статья по социально-сетевым исследованиям среди МСМ, частью исследований, включенных в обзор в указанной статье, стал в том числе и данный проект (Invited paper in press, Current HIV/AIDS Reports. Social Networks, Sexual Networks and HIV Risk in Men Who Have Sex with Men. Yuri A. Amirkhanian, Ph.D.).

Сроки реализации проекта: до 2015.

№	Наименование программы	Российский партнёр	Иностранный партнёр
18.	Обмен опытом в области подготовки специалистов сестринского дела в рамках участия РФ в Болонском и Копенгагенском процессах;	СПб ГБОУ среднего профессионального образования «МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ №1»	Brigham Young University (США), факультет сестринского дела.

Описание программы: сотрудничество с родственным учебным заведением. Обмен опытом подготовки специалистов.

Развитие программы в 2014 г.:

- ✓ Общение в режиме он-лайн с октября 2013 г. до мая 2014 г. Вовлечены 10 студентов Медицинского колледжа № 1 и 10 студентов с американской стороны. Подготовка совместных выступлений по различным аспектам сестринского дела в США и РФ.
- ✓ Визит американской делегации в колледж: встреча со студентами и преподавателями, презентации об образовательных учреждениях и роли медсестринского персонала в здравоохранении. (12 мая 2014 г.) Конференция «Сестринское дело в России и США» Мастер-классы преподавателей колледжа по педагогическим технологиям; Соревнование «Веселые старты» между командами студентов двух стран.
- ✓ Обмен информацией и подготовка к встрече в 2015 г. – электронная почта, скайп.

Сроки реализации: с 2012 г.

ФИНЛЯНДИЯ

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
19.	«Здоровые люди: управление изменениями через мониторинг и действия»	<u>Ассоциированные партнеры:</u> Комитет по социальной политике СПб., Комитет по здравоохранению СПб., Медицинский информационно-аналитический центр СПб., Санкт-Петербургский государственный университет, Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава РФ	<u>Ведущий партнер</u> Технологический Университет г. Лаппеенранта <u>Другие партнеры:</u> Ассоциация «Здоровые города Балтийского региона», Центр развития некоммерческих организаций, Университет Восточной Финляндии, Партнерство «Северное измерение», Университет г.Таллина

Описание программы: В международной практике используются различные показатели смертности для индикации благосостояния и общего уровня здоровья населения.

С помощью индекса ПЛПЖ (потерянных лет потенциальной жизни) рассматривается время смерти по отношению к ожидаемой продолжительности жизни с учетом причины смерти. В отличие от проводимых ранее исследований смертности, в индекс ПЛПЖ помимо количества смертей учитывается возраст каждого умершего на дату его смерти.

Этот индекс относится к числу наиболее широко используемых в мире показателей благосостояния населения.

Основная цель проекта: с помощью методики определения ПЛПЖ в конкретном районе С-Петербурга (Калининском) выработать рекомендации по снижению уровня смертности населения.

Цель проекта: снижение смертности от причин, которые можно было предотвратить и принятие управленческих решений по результатам исследования.

Ожидаемые результаты:

- установление системы расчета и применения индекса ПЛПЖ в пилотном районе
- разработка методики определения индекса ПЛПЖ для выработки рекомендаций при стратегическом планировании на региональном уровне

Развитие проекта в 2014 году:

Международное сотрудничество в вопросах общественного здоровья вылилось в разработку конкретных планов действий в пилотном районе проекта – Калининском, а также в ряде других районов Санкт-Петербурга (Адмиралтейский, Кировский, Московский).

Индекс ПЛПЖ подсчитан для всех районов города и может быть использован для сравнительного анализа социально-экономического развития районов города.

В начале 2014 года состоялась заключительная конференция по проекту «Здоровые люди: управление изменениями через мониторинг и действия», который реализовывался при финансовой поддержке Европейского Союза, Совета Министров Северных Стран и Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга.

На конференции были подведены итоги двухлетней реализации проекта, определены пути дальнейшего сотрудничества в решении вопросов повышения качества жизни и увеличения ее продолжительности для населения Санкт-Петербурга и обсуждены рекомендации по улучшению ситуации с преждевременной смертностью населения пилотного района (Калининского) города. Данные рекомендации были основаны на результатах исследования предотвратимых факторов риска преждевременной смертности и расчета интернационально признанного индекса «Потенциальные годы потерянной жизни» (ПППЖ), выполненного в рамках проекта для Калининского района и Санкт-Петербурга в целом.

Одной из главных проблем Санкт-Петербурга по-прежнему остается высокая смертность среди трудоспособного населения. Несмотря на то, что за последние годы средняя продолжительность жизни возросла на 5 лет и младенческая смертность снизилась на 35%, наша страна продолжает существенно отставать от развитых стран: общий коэффициент смертности в России почти на 30% выше, чем в среднем в европейских странах, а ожидаемая средняя продолжительность жизни при рождении на 10 лет ниже. Известно, что именно здоровье населения существенным образом определяет экономический потенциал страны и рост ВВП. Согласно мнению экспертов, увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения РФ хотя бы до уровня 74 лет может обеспечить рост ВВП на 6% ежегодно. В связи с предстоящим значительным сокращением естественного прироста населения это особенно важно.

Однако увеличение продолжительности жизни (в указах Президента РФ от 7 мая 2012 г. запланировано, что к 2018 г. ожидаемая продолжительность жизни россиян должна достичь 74 лет, а численность населения – 145 млн. человек) – это не только вопрос целенаправленной политики стимулирования рождаемости. Для этого необходима разработка целого комплекса мер, обеспечивающего стратегический подход и консолидацию усилий органов власти, экспертного сообщества и всего населения.

В Калининском районе Санкт-Петербурга использовали опыт Северных стран, который показывает, что для изменения ситуации чаще всего нужны не дорогостоящие медицинские программы, а комплекс мероприятий, нацеленных на точечное вмешательство в зонах наибольшего риска. Важнейшим условием проведения таких проектов становится не вливание дополнительных средств, а объединение усилий местных властей, экспертного и гражданского общества.

С этой целью был разработан проект «Здоровые люди: управление изменениями через мониторинг и действия», реализуемый при активном участии администрации Калининского района Санкт-Петербурга. Этот проект получил поддержку «Программы сотрудничества для местных органов власти и негосударственных организаций» Европейского союза. Проект объединил усилия партнеров из Финляндии, Эстонии и России в области профилактики неинфекционных заболеваний, связанных с образом жизни, которые сегодня являются одной из самых больших проблем и угроз общественного здоровья и социального благополучия.

В качестве методологической основы для проекта взяты расчет и анализ Показателя потенциальных лет потерянной жизни (Индекса ПППЖ), который на протяжении нескольких десятилетий используется в мировой практике для совершенствования социальной политики.

Цель проекта - снижение смертности от причин, которые можно было предотвратить, для

начала в одном, отдельно взятом Калининском районе Санкт-Петербурга.

Результаты проекта:

- Объединены усилия органов власти, экспертного и гражданского сообщества для анализа ситуации со смертностью населения и выявления зон наибольшего риска; коалиция партнеров – участников проекта готова продолжить сотрудничество и после окончания проекта, и добиваться устойчивых результатов и углубления эффекта;
- Разработаны рекомендации по внедрению мероприятий в области профилактики ранней смертности от предотвратимых причин среди различных категорий населения;
- Изучен позитивный опыт Северных стран, и, конкретно, уникальный опыт Финляндии по профилактике заболеваний сердца на национальном и местном уровнях;
- Проведен ряд совещаний специалистов различных секторов (здравоохранение, социальная защита, молодёжная политика, дорожно-транспортная безопасность) с целью разработки и реализации стратегического плана интервенции, включающего ряд мероприятий медицинского и немедицинского характера. В России распространена медиализация и скрининг больных зоны риска, в то время, как более эффективной стратегией является снижение риска для всего населения. План действий, составленный на основе индекса ППЖ помог администрации Калининского района воспринимать инвестиции в здоровье не просто как расходы, а как значимые инвестиции в человеческий ресурс.
- Были разработаны конкретные программы вмешательства, которые реализовывались всеми задействованными участниками, включая местные органы власти (здравоохранение, Центры здоровья, подростковые клубы, школы, общественные организации). Конкретные действия были намечены по четырем приоритетным направлениям:
 - Рак молочной железы
 - Сердечно-сосудистые заболевания у мужчин
 - Улучшение ситуации, связанной с дорожно-транспортными травмами;
 - Профилактика насилия по отношению к жителям района и суицидов в подростковой среде.
- Апробированы практики, которые помогают воздействовать на широкие слои населения различными доступными способами, в частности, в Калининском районе открыт первый в Санкт-Петербурге Киоск здоровья;
- Разработана Программа повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Калининском районе;
- Усовершенствована система маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Калининском районе, создан алгоритм работы команды врачей и медицинских сестер, улучшено сотрудничество между пациентом и врачом;
- При планировании местного бюджета Калининского района Санкт-Петербурга учтены разработанные в рамках проекта рекомендации;
- При разработке демографической концепции Санкт-Петербурга (с 2015 года) запланировано учесть результаты анализа Индекса ППЖ и рекомендации

экспертов;

- Результаты работы по проекту позволят разработать управленческие модели по профилактике предотвратимой смертности у конкретных категорий населения Калининского района и в дальнейшем и Санкт-Петербурга;
- В 2014 году опыт Калининского района был распространен в других районах Санкт-Петербурга, а Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения РФ планирует распространить опыт проекта в других регионах России.

В июне 2014 года в Москве состоялась информационно-консультационная встреча «Показатель потенциальных лет потерянной жизни (ПЛПЖ) как катализатор социально-экономического развития региона. Распространение методики и опыта реализации проекта в других регионах РФ»

Основной задачей встречи являлось представление промежуточных результатов проекта специалистам Министерства здравоохранения РФ и обсуждение условий для распространения метода ПЛПЖ и опыта реализации проекта в Калининском районе Санкт-Петербурга в других регионах России

Среди участников совещания были – партнеры проекта, Е.А. Рахова, первый заместитель главы администрации Калининского района; И.А. Красильников, бывший зам. директора МИАЦ, ныне зам. директора Центра геофизических исследований специалисты ЦНИИОИЗ, Министерства здравоохранения РФ, финские эксперты - проф. Илкка Вохлонен, Университет Восточной Финляндии, Куопио; Ари Колехмайнен, Финская Консалтинговая Группа / FCG.

На семинаре прозвучали доклады и презентации об основных результатах реализации проекта. Затем проходила содержательная дискуссия на тему, каким образом можно использовать методику ПЛПЖ в качестве катализатора социально-экономического развития региона, а также что необходимо сделать, чтобы просчитать экономическую сторону потерь человеческого капитала. Значительная часть дискуссии была посвящена совершенствованию медицинской статистики смертности.

ЦНИИ в течение последних трех лет ведет работу с Росстатом по 2 направлениям:

- 1) Расширение краткой номенклатуры смертности - будет по МКБ 10 к 2015 году
- 2) Оценка кодирования причин смерти - проблемы качества кодирования - много ошибок

Важно преодолеть опасную законодательную норму в статистике и поддержать работу, сделанную петербургскими коллегами, и добиться повышения качества кодирования. Возможно, что только введение автоматизированной системы может помочь решить эту проблему кардинально. Многие выступающие подчеркивали значение проекта и его достижения в межсекторном взаимодействии. Очень важным фактором успеха является желание и заинтересованность администрации Калининского района, которая обеспечивает политическую поддержку принятых решений и помогает добиваться конкретных результатов.

Стратегический план интервенции, разработанный для Калининского района на основе анализа индекса ПЛПЖ, содержит мероприятия как медицинского характера, так и немедицинские, так как зачастую добиться положительных изменений можно не только и не столько большими вливаниями финансовых средств, сколько небольшими шагами, направленными на изменение мышления людей и стереотипов поведения.

На семинаре была достигнута договоренность с оставить отчет о проведенном мероприятии в Минздрав и включить в отчет предложения по совершенствованию кодирования смертей в Росстат и доложить о результатах проекта Правительству, инициировать включение индекса ППЖ как катализатора социально-экономического развития регионов

Логическим продолжением проекта «Здоровые люди: управление изменениями через мониторинг и действия» явился проект «Управление изменениями: вклад НКО в повышение качества и увеличение продолжительности жизни населения Санкт-Петербурга», в рамках которого опыт Калининского района Санкт-Петербурга по составлению планов стратегического вмешательства на основе анализа индекса «Потерянные годы потенциальной жизни (ППЖ) был распространен на Адмиралтейский, Кировский и Московский районы Санкт-Петербурга.

Специалистами трех районов СПб - Адмиралтейского, Кировского и Московского - разработаны рекомендации по снижению смертности населения на основе сравнительно-динамического анализа индекса ППЖ и составлены три комплексных плана снижения смертности в данных районах. Для этого проводились межведомственные семинары в указанных районах, рабочие встречи со специалистами секторов здравоохранения, социальной защиты населения, молодежной политики, образования, дорожной безопасности.

Актуальность проекта продиктована демографической ситуацией. В настоящее время смертность населения Санкт-Петербурга снижается, впервые мы наблюдаем естественный прирост населения, но проблемой остается смертность населения в трудоспособном возрасте, особенно среди мужчин. Проект позволяет обратить внимание на болевые точки и найти решения для этой сложной проблемы.

Вторая составляющая успеха проекта – это то, что он содействует межведомственному и межсекторному взаимодействию, включает волонтерское движение, и помогает заинтересовать население района.

В настоящее время в городе ведется разработка новой демографической концепции развития Санкт-Петербурга до 2025 года, и индекс будет предложен в качестве инструмента мониторинга ситуации с преждевременной смертностью населения.

Одним из основных итогов прошедшего проекта является развитие тесного взаимодействия всех структур, отвечающих в районах за различные вопросы, влияющие на продолжительности жизни населения. Именно такое взаимодействие, не смотря на различную профессиональную принадлежность и целевую аудиторию, позволяют искать и находить комплексные решения сложных задач по улучшению качества жизни и увеличения продолжительности жизни жителей районов города, участвовавших в проекте. Ценность данного проекта заключается не только в том, что он содействует межведомственному взаимодействию, но и в том, что он был инициирован благодаря международному сотрудничеству, вместе с финскими коллегами. Проект помогает увидеть то, что здравоохранение (то есть охрана здоровья и экономика) и медицина – различные понятия и нужно дифференцированно подходить к вопросу о сохранении и преумножении здоровья населения.

Кроме того, представляется чрезвычайно важным результатом, является то, что все структуры, задействованные в реализации проекта, работали не сами по себе, а так или иначе взаимодействовали с гражданским обществом, т.е. с обычными гражданами – жителями города. С одной стороны это способствовало смене парадигмы: вместо лозунга с «Что вам надо?» пришло «Что мы можем сделать вместе?», а с другой стороны, постепенно внедряется общественная идея о собственной ответственности за свою жизнь и, в частности, за свое здоровье. Для углубления такого процесса стоит продолжить

развитие данного проекта в направлении совершенствования информационно-пропагандисткой работы в части ее адресности, доступности и эффективности.

Учитывая приобретенный в проекте положительный практический опыт применения расчетов индекса ПГПЖ для развития районов, представляется полезным включение в ежегодный технологический регламент для выполнения государственного задания «Медицинскому информационно-аналитическому центру» расчет и мониторинг изменения индекса для районов города. Такие данные можно предоставлять Администрациям административных районов как информационно-справочную основу для принятия управленческих решений. Такие сведения помогут выявить конкретные болевые точки именно в данный промежуток времени, а затем оценить результаты деятельности по их устранению.

В 2014 году Санкт-Петербург вступил в Движение ВОЗ «Здоровые города» и будет активно внедрять комплексную оценку состояния благополучия города для разработки конкретных стратегических планов действий с учетом особенностей развития определенного района.

В настоящее время опыт Санкт-Петербурга по применению индекса ПГПЖ решено распространить на другие территории страны. С одной стороны представители регионов могут обращаться в Санкт-Петербург с целью обмена опытом, с другой стороны Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга выразил готовность принять участие в проведении исследований динамики количества потерянных лет жизни в результате преждевременной смертности населения в регионах Российской Федерации совместно с Центральным научно-исследовательским институтом здравоохранения Минздрава России в 2015 году. Медицинским учреждением, ответственным за проведение исследований в Санкт-Петербурге, является СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-вычислительный центр».

Сроки реализации: продлен на 2014-2015 гг.

№	Наименование программы	российский партнер	иностранный партнер
20.	Обмен опытом в области подготовки специалистов сестринского дела в рамках перехода на Федеральные образовательные стандарты нового поколения	Санкт-Петербургское государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования «МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ №1»	Факультеты здравоохранения Университетов прикладных наук г. Турку, г. Хамменлинна, г.Миккелли (Финляндия) (Финляндия)

Описание программы: сотрудничество с родственным учебным заведением. Обмен студентами и преподавателями. Участие в совместных проектах, финансируемых фондом FIRST.

Развитие программы в 2014 г.:

- ✓ Контакт с руководством Факультетов с помощью электронной почты, телефона. Подведение итогов сотрудничества, планирование совместных мероприятий на 2014 год.

- ✓ Работа в проекте «Волонтерское движение в деятельности медицинских и социальных организаций России и Финляндии» (совместно с социальным факультетом социальной работы Университета им. Герцена СПб и Университетом прикладных наук Миккели (Финляндия) – 12-19 октября 2014 г. – 2 студента и 3 преподавателя колледжа: проведены лекции, организованы посещения лечебных учреждений Санкт-Петербурга).
- ✓ Стажировке в Финляндии 2014 г. одной студентки Медицинского колледжа (март-июнь 2014 г. – в Университете Миккели).

Сроки реализации: с 2002 г., программа ежегодно продлевается.

Стадия: ведётся работа

№	Наименование программы	российский партнер	иностраный партнер
21.	Развитие сестринского и акушерского образования	Акушерский колледж Дымченко Леонид Дмитриевич, Санкт-Петербург, ул. Учительская, 9, корп. 3 Тел. 558-22-22 Факс: 557-83-05	Сайменский университет прикладных наук, г. Ланпеенранта, Финляндия Тел. 358-5-658-6901 Факс: 358-400-559-639

Описание программы: Обмен информацией, совместная работа по совершенствованию сестринского дела и его обучению. Разработка совместных учебных программ и подготовка преподавателей в области акушерского и сестринского дела, обмен группами преподавателей и студентов.

Развитие проекта:

В мае 2013 года группа студентов колледжа с целью ознакомления с системой практической подготовки медицинских сестер в Финляндии провела часть производственной практики в Сайменском университете.

В 2014 г акушерский колледж поддерживает партнерские отношения с Сайменским университетом прикладных наук г. Ланпеенранта.

Стадия: ведется работа.

№	Наименование программы	российский партнер	иностраный партнер
22.	Договор о сотрудничестве в области совершенствования профессиональной деятельности, научно-исследовательской работы, а также образования и обмена специалистами между Сайменским университетом прикладных наук и Администрацией Приморского района Санкт-Петербурга	Администрация Приморского района Санкт-Петербурга	Сайменский университет прикладных наук факультет здравоохранения и социальной работы г.Лаппееранта

Описание проекта: Сотрудничество в области совершенствования профессиональной деятельности, научно-исследовательской работы, а также образования и обмена специалистами между Сайменским университетом прикладных наук и Администрацией Приморского района Санкт-Петербурга.

Цель проекта: Совместное планирование и осуществление учебных модулей и программ обучения. Планирование и осуществление совместных проектов по развитию деятельности в здравоохранении и социальной работе.

Развитие проекта в 2014 г.: Обмен опытом между специалистами в области здравоохранения и социальной работы: реабилитация больных после инсульта силами мультидисциплинарных бригад в домашних условиях и в лечебных учреждениях Финляндии, осуществление медицинской и социальной помощи пожилым людям в Финляндии.

Организация специализированных семинаров, конференций и лекций, а также других совместных мероприятий в Санкт-Петербурге.

Сроки реализации: 5 лет.

Стадия: продолжение сотрудничества.

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
23.	Сотрудничество по программе «Финская (скандинавская) ходьба»	РОО «Общество любителей финской ходьбы» <u>Контактное лицо:</u> Председатель Правления, канд.пед.н. О.В.Миловинова +7 911 2222067 <u>olmilovi@mail.ru</u> Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии Санаторий «Детскосельский» Комитет по здравоохранению	Политехнический университет Турку, Ассоциация «Здоровые города Балтийского региона», г. Турку Университетский фонд Турку

Описание программы: Финская ходьба – это относительно новое направление в физической культуре, появившееся в середине 90-х годов в Финляндии, в которой, начиная с 1997 года, этот вид активности стремительно набрал популярность и стал народной физкультурой. Сегодня финской ходьбой занимается 1,5 миллиона финнов (население Финляндии составляет 5 млн. человек), а в мире любителей финской ходьбы насчитывается около 15 млн. В Россию Финская ходьба пришла совсем недавно, и именно Санкт-Петербург стал первым российским городом, в котором в июне 2011 года была создана региональная общественная организация «Общество любителей финской ходьбы».

Выдающиеся результаты в области распространения финской ходьбы принадлежат городу Турку, городу-побратиму Санкт-Петербурга. Санкт-Петербург заинтересован в сотрудничестве в области интеграции государственных и общественных институтов, формирующих политику и практику здорового образа жизни.

Сроки реализации: с 2011г.

Стадия: ведётся работа

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
24.	Сотрудничество в области биотехнологий и защиты прав интеллектуальной собственности в медицине, а также в области эндопротезирования и кардиологии между учреждениями здравоохранения Санкт-Петербурга и Финляндии (г.Тампере, г. Хельсинки)	Комитет по здравоохранению	FinnMedi СОХА Балтийский институт Финляндии, г. Тампере Контактное лицо: Ирина Сарно +358 50 501 0507 irina.sarno@tampere.fi

Описание проекта: сотрудничество с финскими коллегами по следующим областям: биотехнологии и науки о жизни, защита прав интеллектуальной собственности в медицине, обсуждение вопросов оказания медицинской помощи по профильным областям работы клиник Тампере и медицинских учреждений Санкт-Петербурга.

Развитие проекта в 2014 г.:

В 2014 г. финской стороной подготовлен проект Меморандума о взаимопонимании между Правительством Санкт-Петербурга и Правительством г. Тампере. В области здравоохранения финской стороной предложено несколько направлений сотрудничества, которые находятся в процессе обсуждения с российской стороной. Сам текст Меморандума в настоящий момент текст Меморандума находится на согласовании в Комитете по внешним связям Санкт-Петербурга.

1 октября 2014 г. в рамках Петербургского международного Инновационного форума состоялась встреча делегации из Тампере с заместителем председателя Комитета по здравоохранению М.Ю. Касаткиным для обсуждения дальнейших перспектив сотрудничества.

18 декабря 2014 г. в Городском центре медицинской профилактики (Итальянская ул., 25) состоялся круглый стол «Сотрудничество между Санкт-Петербургом и Финляндией (г.Тампере) в области здравоохранения». Для участия в круглом столе были приглашены специалисты профильных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга, представители фармацевтических компаний и НП «Кластер медицинского экологического приборостроения и биотехнологий». Финскими коллегами представлены доклады по следующим темам: «Сотрудничество Санкт-Петербурга и г. Тампере в области здравоохранения», «Перспективы сотрудничества Санкт-Петербурга и г. Тампере в области «наук о жизни» (BioLifeSciences)», «Клиника по эндопротезированию – КОКСА».

Сроки реализации: с 2012 г.

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
25.	Сотрудничество Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга с Центром торговли FINPRO при Генеральном Консульстве Финляндии по проекту Finland Care	Комитет по здравоохранению	Центр торговли FinPRO при Генеральном Консульстве Финляндии

Описание проекта: Центр торговли FINPRO при Генеральном Консульстве Финляндии сотрудничает с Комитетом по здравоохранению в рамках проекта FinlandCare. *Проект FinlandCare* финансируется Министерством занятости и экономического развития Финляндии и направлен на формирование позитивного имиджа финской медицины за рубежом, увеличения ее конкурентоспособности и развитие сотрудничества между медицинскими сообществами, клиниками и научными учреждениями России и Финляндии. Участниками программы являются ведущие лечебные учреждения и клиники Финляндии и Санкт-Петербурга. Особый акцент в проекте ставится на **вопросы государственно-частного партнерства** в здравоохранении.

Развитие проекта в 2014 г.:

В рамках развития проекта 29 сентября 17:00-20:00 в Отеле «Коринтия» (Невский пр., 57) состоялась встреча представителей Министерства занятости и экономического развития Финляндии, Ассоциации внешней торговли Finpro, Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга и финских компаний - участников программы FinlandCare для обсуждения перспектив сотрудничества между Финляндией и Россией. Выступление финских компаний: FCG Finnish Consulting Group, Mehiläinen, Commit, Med Group, Метрополия.

30 сентября 2014 г. в Отеле «Коринтия» состоялась III Ежегодная конференция проекта Finland Care. Комитет по здравоохранению принял участие в конференции. Начальник Управления по организации медицинской помощи взрослому населению, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения Я.С. Кабушка выступила с приветственной речью участникам конференции. На конференции также представлены инновационные разработки и методики финских компаний в области здравоохранения.

Сроки реализации проекта: с 2012 г.

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
26.	Сотрудничество в сфере психического здоровья	СПб ГКУЗ «ГПБ № 3 им. И.И. Скворцова-Степанова»	Социально-психиатрическое общество Юго-Восточной Финляндии г. Котка

Описание и цель программы: проведение совместных конференций, стажировок. Содействие психическому здоровью в Санкт-Петербурге и г. Котка Финляндия, обмен опытом.

Развитие программы в 2014 году:

- благотворительный концерт джазовой группы из Финляндии и визит консула по социальным вопросам и вопросам здравоохранения Финляндии Ээва-Лииса Хаапаниеми;
- круглый стол совместно с психиатрическими организациями Ленинградской области, посвященной проблемам реабилитации граждан с психическими расстройствами;
- доклад заведующей медико-реабилитационным отделением ГПБ № 3 на встрече специалистов (с участием финских коллег Социально-психиатрического общества Юго-Восточной Финляндии г. Котка), работающих в реабилитационных направлениях;
- доклад главного врача ГПБ № 3 Фаддеева Д.В. на тему: «Опыт ранней медико-социальной реабилитации в психиатрической больнице» на семинаре российско-финской программы «Инновации в социальной сфере»;
- научно-практическая конференция с международным участием «Проблемы повышения качества и доступности оказания специализированной психиатрической помощи населению» в СПб ГКУЗ « ГПБ № 3 Им. И.И. Скворцова-Степанова».

Сроки реализации программы: бессрочно.

Франция

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
27.	Российско-французская программа «Психосоциальное направление в психиатрии»	<p>СПб ГУЗ «Психиатрическая больница №1 им.П.П.Кащенко» конт.тел. 8-813-71-56-144 Отв.лицо: Лиманкин О.В.,</p> <p>СПб ГКУЗ ЦВЛ «Детская психиатрия» им. С.С.Мнухина</p> <p>СПб ГУЗ «Психиатрическая больница №3 им. И.И. Скворцова-Степанова»</p> <p>СПб Объединение «Детская психиатрия»</p> <p>Российское общество психиатров</p>	<p>Центр психоанализа и психотерапии Парижа Адрес: 28 place Jeanne d'Arc 75013 Paris France Тел.+33(0)-145-83-69-20 Отв.лицо: А.Жибо (Alain Gibeaut)</p> <p>Ассоциация «Психическое здоровье и борьба с алкоголизмом 13-го округа Парижа», Франция</p>

Описание и цель проекта: развитие и внедрение в практику различных форм психотерапии, психосоциального лечения и психосоциальной реабилитации.

Реализация проекта - в форме проведения двусторонних конференций по актуальным вопросам психиатрии, касающихся различных форм лечения и социальной реабилитации душевнобольных, с целью совершенствования психотерапевтической работы в психиатрической практике с использованием психоаналитических подходов при лечении взрослых, подростков, а также больных детского возраста.

Развитие проекта в 2014 году: мероприятий не проводилось. Идет обсуждение перспектив сотрудничества.

Сроки реализации: с 2007 г. (Договор о сотрудничестве продлевается автоматически при согласии обеих сторон)

Стадия: ведется работа

Швейцария

№	Наименование программы	российский партнер	иностраный партнер
28.	«Организация управления стационарными медицинскими учреждениями»	Комитет по здравоохранению	Ассоциация швейцарских клиник “SWISS HEALTH”, Грегор Фрей, +41-58-252-51-51, adrej.relijic@swisshealth.ch

Описание программы: обмен опытом управления стационарными медицинскими учреждениями, установление прямых связей между больницами Санкт-Петербурга и клиниками Швейцарии, знакомство с организацией реабилитационного процесса в клиниках.

Развитие программы:

В 2013 году в рамках сотрудничества с Ассоциацией швейцарских клиник “SWISS HEALTH” состоялся ряд мероприятий: 3-ий Российско-швейцарский Форум Здоровья – 2013 (11-12 ноября, Москва), Симпозиум «LucerneHealth» (ноябрь, Москва), а также прошли рабочие встречи с представителями “SWISS HEALTH”.

В 2014 году продолжилось сотрудничество в рабочем порядке.

Стадия: ведется работа

Швеция

№	Наименование программы	российский партнер	иностраный партнер
29.	Сотрудничество Санкт-Петербурга и Стокгольма в сфере здравоохранения	Комитет по здравоохранению	<p>Комитет по здравоохранению Окружного Совета Стокгольма Ответственное лицо: Лена Содерман, специалист международного отдела по реализации программ с Россией в области здравоохранения</p> <p>Stockholm County Council Public Healthcare Services Committee, Box 22550 SE-104 22 Stockholm, SWEDEN E-mail: lena.soderman@sll.se Тел.: +46 08 - 737 50 21</p> <p>“SWECARE FOUNDATION” Crister Andersson, Box 17608, SE-118 92 Stockholm, Sweden, Ringvagen, 100A, Tel: +46 8 462 37 19 e-mail: karin@swecare.se</p>

Описание программы:

В рамках Соглашения о сотрудничестве между Санкт-Петербургом и регионом Стокгольм-Мелардален, подписанном в 2006г. определены приоритетные направления взаимодействия, одним из которых является сфера здравоохранения.

Комитет по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга и Комитет по здравоохранению Окружного Совета Стокгольма оказывают содействие в установлении связей и обмене накопленным опытом медицинским учреждениям и специалистам обеих стран, способствуют проведению совместных форумов, деловых встреч, обучающих визитов специалистов, оказанию друг другу информационной поддержки.

Фонд “SWECARE FOUNDATION” стремится распространять опыт работы шведских компаний и учреждений здравоохранения в С-Петербурге. Кроме того, обе стороны заинтересованы в обмене знаниями и практическими наработками, изучении условий работы на российском рынке медицинских услуг, определении возможностей интернационализации процессов в области здравоохранения, повышении компетентности специалистов.

Цель программы: Установление и развитие прямых двухсторонних связей между медицинскими учреждениями Санкт-Петербурга и шведскими медицинскими компаниями и учреждениями в области медицинских технологий.

Развитие в 2014 г.:

Визит в Швецию (Стокгольм-Линчёпинг-Гетеборг) в рамках совместного проекта Санкт-Петербурга и Совета Министров Северных стран «Экономика здравоохранения, государственно-частное партнерство» состоялся в начале декабря 2014 года.

С Российской стороны в поездке принимали участие представители Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, лечебных учреждений Санкт-Петербурга, ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. Павлова», Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга.

Европейскими организаторами поездки выступили Информационное бюро Совета Министров Северных стран в Санкт-Петербурге, Шведская Правительственная организация SWECARE, Шведский торговый совет

Основными целями командировки являлись: знакомство с опытом Швеции по организации системы медицинской помощи и развитию медицинских учреждений, расширение существующих и налаживание новых партнерских связей, укрепление профессионального сотрудничества в здравоохранении, представление опыта северных стран по применению принципа государственно-частного партнерства как одного из возможных способов повышения эффективности и результативности работы учреждений здравоохранения различных форм собственности.

ПРОГРАММА ОБУЧАЮЩЕГО ВИЗИТА в Швецию (Стокгольм, Гетеборг, Линчёпинг) в рамках проекта «ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ ПАРТНЕРСТВО» включала следующие мероприятия:

1. Приветственная рабочая встреча с Ассоциацией SWECARE в Центре мировой торговли. Организация отвечает за продвижение шведского бизнеса в мире, реализует международные проекты по по ручению Окружного Совета Стокгольма и имеет давнюю историю сотрудничества с Санкт-Петербургом

Принимает: Мария Хелинг, президент Ассоциации и Ульва Виде, директор по маркетингу Ассоциации Swecare.

Вопросы к обсуждению: Краткая презентация деятельности Ассоциации и программы визита. Обзор опыта прошлого сотрудничества, предложения по развитию совместных контактов.

2. Встреча в Региональном Совете Стокгольма.

Принимают:

1) Биргер Форсберг, руководитель отдела развития здравоохранения.

Вопросы для обсуждения: основные приоритеты развития сферы здравоохранения в регионе Стокгольма.

2) Щель Бергфельдт, профессор Каролинского Университета.

Вопросы для обсуждения: национальная стратегия развития онкологической помощи в Швеции.

3. Посещение научно-исследовательского центра компании СЕКТРА.

Принимает: Ларс Веттенгрен, вице-президент компании СЕКТРА.

Вопросы для обсуждения: разработка IT решений для визуализации в сфере радиологии и ортопедии (программное обеспечение компании установлено в 1 400 медицинских клиниках мира)

4. Посещение Сальгрэнской больницы Университета Гетеборга

Принимает: Паулина Сарбиновска, координатор по маркетингу

Вопросы для обсуждения: Основные специализации университетской больницы в Гетеборге

5. Посещение офиса компании Semren & Mansson, архитектурной компанией, заинтересованной в балансе дизайна, экономики и технологичности при проектировании медицинских учреждений.

Принимает: Мария Броман, архитектор, партнер и директор по странам России и странам Балтии

Вопросы для обсуждения:

-Проектирование медицинских учреждений.

-Организации потоков врачей и пациентов.

6. Посещение штаб-квартиры и научно-исследовательского центра компании АстраЗенека ,градообразующее предприятие, в котором работают 8000 сотрудников..АстраЗенека – глобальная биофармацевтическая компания, обеспечивающая пациентов качественными препаратами благодаря инновационной научно-исследовательской деятельности и мастерству в области их разработок. Компания представлена более чем в 100 странах мира, а её инновационными препаратами пользуются миллионы пациентов.

7.Посещение клиники диализа Диаверум в Сольне

Принимает: Мартин Гросс, директор по развитию в России

Вопросы для обсуждения:

- организация диализной помощи в Швеции и за рубежом.

8.Встреча с представителями Ланстинга Стокгольма, депутатом Регионального Совета Стокгольма Давидом Форслундом.

Вопросы для обсуждения:

- политика развития системы здравоохранения в Швеции,

- развитие электронной медицины в регионе Стокгольма

8.Посещение офиса и демо-центра компании Maquet.

Компания является признанным мировым лидером в производстве медицинского оборудования, медтехники и комплексных решений для оснащения операционных залов, палат интенсивной терапии и реанимации, сердечно-сосудистой хирургии. Основная продукция компании : модульная система чистых помещений, системные и мобильные операционные столы, операционные и смотровые бестеневые светильники, подвесные потолочные консоли, аппараты ИВЛ, АИК, оборудование и расходные материалы для сердечно-сосудистой хирургии, медицинские аспираторы, гинекологические и урологические кресла, акушерские кресла-кровати, медицинские каталки.

По оценке участников проекта наибольший интерес вызвали следующие аспекты программы:

- Полезность встречи с представителями Регионального Совета Стокгольма, где обсуждались вопросы развития системы здравоохранения в Стокгольме и Швеции в целом.

- Наиболее полезными разделами программы для работы были встречи с практикующими врачами, организаторами здравоохранения, представителями власти. Особо запомнились встречи с представителями Регионального Совета Стокгольма, на которых они поделились своим опытом в организации финансирования здравоохранения, электронных регистров качества, маршрутизации больных и информационной доступности для больных и врачей.

- Организация здравоохранения в Швеции, особенности ее финансирования, социальная направленность, эффективное взаимодействие государственных, муниципальных и частных учреждений и организаций. Главной целью национальной политики Швеции в области здравоохранения является создание социальных условий, которые обеспечат высокую доступность здравоохранения на равных условиях для всего населения.

- Социальная направленность всех мероприятий, связанных со здравоохранением в Швеции, забота о детях, пожилых и инвалидах.

- В финансировании здравоохранения участвует Правительство страны, муниципалитеты, средства самих граждан, но часть расходов по медицинскому обслуживанию работающего населения берут на себя предприятия. В настоящее время в Швеции средняя

продолжительность жизни составляет 79,1 лет для мужчин, 83,2 – для женщин. На финансирование здравоохранения выделяется 10% ВВП.

- Прямое бюджетное финансирование ЛПУ без посредников. По мнению участников, одновременное существование фондов ОМС и страховых медицинских организаций приводит к увеличению издержек за счет усложнения процесса администрирования и дублирования функций.

- Основные реформы здравоохранения направлены на развитие амбулаторной службы, уменьшение количества госпитальных мест. Так, за последние 30 лет число больничных коек уменьшилось в 2,5 раза, а число амбулаторных посещений увеличилось в 2.5 раза. Планируется сохранить эту тенденцию в будущем. В дальнейшем государство планирует сократить количество госпитальных коек за счет переориентации на услуги врачей общей практики и амбулаторную помощь.

- Опыт шведских коллег по применению принципов государственно-частного партнерства: создается баланс функциональной совмещенности и практической результативности. Например, в сфере первичной медицинской помощи (60% - частнопрактикующие врачи, 40% - государственная медицина).

- Яркий пример проектов ГЧП по организации диализной помощи – сеть клиник Диаверум, обслуживающих пациентов наравне с государственными учреждениями по установленным государством тарифам.

- Отмечена «прозрачность» управленческой деятельности в медицинских учреждениях и высокий уровень организации медицинской помощи.

- Рациональность кратковременного нахождения пациента в специализированном стационаре для оказания высококвалифицированной помощи с дальнейшим переводом на амбулаторное или домашнее лечение под патронаж среднего медицинского персонала;

- Использование базы медицинских учреждений для проведения научных исследований является необходимым условием повышения качества медицинской помощи и результатов научно-прикладных работ.

- Система контроля качества и эффективности оказания медицинской помощи, система поощрения медицинского персонала за достигнутые нормативные показатели.

- Концепция электронной медицины - компьютеризация учреждений здравоохранения, аптек, социальной службы и объединение их в единую систему. Это позволяет любому врачу иметь доступ к базе данных пациентов, видеть историю болезни конкретного больного, предыдущие его исследования, назначения. Разработка программного обеспечения, отказ от «бумажных носителей» - это хороший опыт рационального пути достижения оптимизации рабочего времени медицинских работников.

- Для участников оказался очень интересен опыт организации информационных систем в системе оказания и контроля качества медицинской помощи, управления персоналом, информационной доступности для больных и врачей. Введение на всей территории страны электронного «медицинского паспорта» гражданина, единой электронной системы здравоохранения для всех видов ЛПУ. Заслуживают внимание ежегодные инвестиции в размере около 250 миллионов евро на ИТ-продукты и электронные услуги в здравоохранении в Стокгольмском регионе, мобильные ИТ-поддержки для скорой и неотложной помощи, визуализации в радиологии, установка 1000 новых рабочих станций в неделю на одного пользователя платформы.

- Приоритет амбулаторной помощи, деятельности врачей GP на до- и пост-госпитальном этапах и намерение снизить количество стационарных коек.

- Опыт организации альтернативных систем организации здравоохранения в условиях бюджетного финансирования.

- При посещении Сальгренской больницы были представлены технологии трансплантации матки, протезирование верхней конечности роботизированным протезом, управляемым нервными импульсами пациента.

Проанализировав информацию и практический опыт, полученные в поездке, участники пришли к выводу, что возможна реализация следующих подходов, существующих в Швеции, к здравоохранению Санкт-Петербурга:

- Опыт Швеции, свидетельствующий о том, что медицинские организации стационарного типа стоит трансформировать в многопрофильные медицинские центры, оказывающие специализированную медицинскую помощь только больным, действительно нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении. За счет использования современных медицинских технологий это, в итоге, приводит к повышению качества медицинской помощи и сокращению длительности пребывания на койке. По мнению участников, сокращение коек в стационарах города следует проводить только при одновременном обеспечении оказания амбулаторной медицинской помощи в надлежащем объеме, в том числе долечивания больных после оперативного лечения. При этом специализированная амбулаторная помощь должна быть оказана в амбулаторных отделениях при многопрофильных больницах.
- Учитывая опыт шведских коллег, можно предположить, что чрезмерная централизация управления здравоохранением приводит к усложнению процессов принятия управленческих решений и росту издержек.
- Отсутствие до настоящего времени реального внедрения информационных технологий в здравоохранении, необходимость оформления документов на традиционном бумажном носителе, отсутствие у пациентов электронных карт (с данными и полисе ОМС, паспорта, СНИЛС и др.) и иные проблемы при внедрении технологии e-медицины, являются еще одним важным фактором, сдерживающим наращивание эффективности управления отраслью.
- Декларация об оказании пациентам бесплатной медицинской помощи должна сопровождаться конкретизацией ее объема.
- Опыт по созданию атмосферы совмещения личных интересов сотрудников (должностной рост, улучшение благосостояния, общественное признание и пр.) с общественно-полезной деятельностью на благо учреждения – преподавательская работа, проведение научных исследований, испытания лекарственных препаратов, участие в профессиональных ассоциациях, конференциях, конгрессах и т.д. также хороший опыт для внедрения в деятельность учреждений здравоохранения нашего города.
- Дальнейшее сотрудничество оценивается как перспективное, как по методологической и профессиональной (практической) подготовке врачей и среднего медицинского персонала, так и по обмену опытом в части новых подходов к лечению, ведению больных в стационаре и далее курации их на амбулаторном этапе, а также по применению опыта управления медицинскими организациями.
- Предоставление финансирования стационарным медицинским учреждениям должно принимать во внимание не только количество имеющихся в учреждении коек, но и соответствие учреждения порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, а также качество предоставляемой медицинской помощи в учреждении (выполнение технологий, наличие осложнений, удовлетворенность пациентов и т.д.).
- Научная работа в медицинском учреждении должна стать неотъемлемой частью их повседневной деятельности и не должна зависеть от наличия или отсутствия представительства конкретного научного учреждения в ЛПУ.
- Появившиеся в результате поездки контакты будут использованы при планировании и проведении конференций, посвященных, например, проблемам медицинской реабилитации, а также другим научным направлениям.
- Контакты с представителями фирм поставщиков оборудования и программного обеспечения в будущем позволит более тесно сотрудничать при его обслуживании, например, в Клиническом научно-практическом центре специализированных видов медицинской помощи.

- При условии достаточного целевого финансирования, в этом Центре возможно внедрение информационных систем по контролю качества оказания медицинских услуг, планированию расходов материальных запасов, объемов и эффективности оказания медицинской помощи.

Все участники поездки в своих отчетах оценили поездку как плодотворную, а участие профессиональных медиков нашей страны в международном сотрудничестве полезным и необходимым, поскольку такие поездки позволяют посмотреть на существующие технологии с иной стороны и понять возможности их совершенствования. С другой стороны, есть возможность познакомиться с инновационными технологиями, которые пока еще не нашли своего применения в нашем городе, но на которые можно ориентироваться при определении направления развития системы здравоохранения Санкт-Петербурга. По мнению участников, такие международные профессиональные программы могли бы быть приравнены к части курса повышения квалификации по организации здравоохранения.

Данная обучающая поездка позволила изучить опыт оптимального подхода в управлении учреждениями здравоохранения разного уровня, рационального использования денежных ресурсов, обучения пациентов бережному отношению к своему здоровью, самоконтролю показателей здоровья. Вышеуказанные данные необходимо использовать и внедрять в нашу систему здравоохранения

Стадия: ведется работа

№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
30.	«Развитие и содержание зданий и сооружений медицинского назначения»	Комитет по здравоохранению (Начальник отдела развития медицинских учреждений)	Окружной Совет Стокгольма, Компания «ЛОКУМ», Sjohusbacken 14, Box 17201, SE-104 62, Stockholm Tel: +46 8 690-70-79 E-mail: Bjorn.ekstrom@locum.se

Описание программы:

В рамках сотрудничества Комитета по здравоохранению Правительства Санкт – Петербурга и компании «ЛОКУМ» Окружного Совета Стокгольма осуществляется обмен информацией между техническими специалистами обеих стран по внедрению в ежедневную практику принципов рационального использования имеющегося технического потенциала при содержании больничных зданий, сооружений и территорий.

Цель программы: Передача шведского опыта строительства, развития, эксплуатации и содержания зданий и сооружений медицинского назначения, переработки медицинских отходов, внутрибольничной гигиены.

Стадия: в 2014 году мероприятия проекта прорабатывались в рамках программы сотрудничества между Санкт-Петербургом и Стокгольмом в области здравоохранения.

Эстония

№№	Наименование программы	Российский партнер	Иностранный партнер
31.	Улучшение доступности медицинской информации и соответствующего консультирования на приграничных территориях Эстонии и России	<p>Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга</p> <p>Санкт-Петербургский Государственный университет информационных технологий, механики и оптики</p> <p>Комитет по здравоохранению Администрации г. Пскова</p> <p>НП «Мир здоровья» Городская поликлиника №95, г. Колпино</p>	<p>Городское управление г. Кохтла-Ярве (Эстония)</p> <p>Таллинское пароходное отделение</p>

Цель проекта: усиление административного потенциала местных и региональных органов власти, в том числе, сотрудничество в предоставлении коммуникативных услуг, электронных услуг и т.п.

Описание проекта: В процессе реализации проекта предполагается достичь следующих результатов

- Улучшение доступности консультативной медицинской помощи в целевых регионах Эстонии и России;
- Повышение качества жизни и уменьшение региональной отсталости в пограничных регионах Эстонии и России;
- Усовершенствование русскоязычного медицинского консультирования на северо-востоке Эстонии;
- Создание новых рабочих мест для оказания услуги на северо-востоке Эстонии, в Санкт-Петербурге, Ленинградской и Псковской областях.

Развитие проекта в 2014 г.: В 2014 г. состоялось итоговое совещание проекта в Санкт-Петербурге. В Комитет по внешним связям Санкт-Петербурга направлена сводная таблица социально-экономической эффективности проекта, реализуемого в рамках программы приграничного сотрудничества «Эстония – Латвия – Россия» (ELRI-064 “Improving availability of medical information and counseling” MedInf / Повышение доступности медицинское информации и консультаций).

Сроки реализации: 2011-2014 гг.

Стадия: проект завершен.

II Часть
МЕРОПРИЯТИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

КОМИТЕТА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Отчет о проведенных международных мероприятиях Комитета по здравоохранению за 2014 год

№	Наименование мероприятия в плане	Мероприятия в рамках реализации пункта плана	Дата, место проведения	Партнер (соорганизатор), участники	Краткое описание, результаты
1.	Итоговая конференция по проекту «Здоровые люди: мониторинг через изменения»	Обсуждение результатов проекта	16-17 января 2014, Отель «Sokos»	Администрация Калининского района, Центр развития некоммерческих организаций	Подведены итоги проекта, определен перечень районов для реализации второй фазы проекта
2.	Участие в выставке «МАТКА-2014» (санаторно-курортный туризм)		16-19 января 2014 Финляндия, г. Хельсинки	СПб ГУЗ «Санаторий Белые ночи»	Участие в выставке
1.	Визит группы специалистов Европейского Союза по программе реформирования первичной медицинской помощи.	Посещение лечебных учреждений. Встреча с руководством Комитета по здравоохранению и районных отделов здравоохранения	26 января – 2 февраля 2014, Комитет по здравоохранению, лечебные учреждения	Администрации районов города, лечебные учреждения города Е.Р. Пфау Ю.С. Проворная	Намечены перспективы разработки совместного проекта в области первичной медицинской помощи
2.	Рабочее совещание в ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья»	Встреча с руководством ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья»	28 января 2014, ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья»	Заместитель директора ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья» Фролова Н.М.	Предоставление предложений в план работы Координационного совета по реализации проекта «Здоровые города»

3.	Визит представителей датской компании Falck и Ассоциации датских промышленников	Осмотр станций и подстанций скорой помощи, ознакомление с их деятельностью.	29 января 2014, СПб ГБУЗ «ГССМП»	СПб ГБУЗ «ГССМП», Ю.С. Проворная	Совершены визиты в учреждения службы скорой медицинской помощи. Определены направления дальнейшего сотрудничества. Подготовка ознакомительного визита специалистов из Санкт-Петербурга в Данию.
4.	Совещание по организации работы документационного центра Всемирной организации здравоохранения в Москве	Посещение документационного центра Всемирной организации здравоохранения в Москве. Совещание с руководством центра.	5 февраля 2014, Москва	СПб ГБУЗ «МИАЦ», Ю.С. Проворная	Проведено совещание по организации работы документационного центра. Подтверждена возможность получения информационных материалов от ВОЗ.
5.	Участие специалистов в XIV конференции по врожденным порокам сердца		10-18 февраля 2014, США	СПб ГБУЗ «Детская городская больница №1»	Принято участие
6.	Визит группы специалистов сферы здравоохранения Санкт-Петербурга в федеральную землю Баден-Вюртемберг (ФРГ)	Участие в ознакомительной программе с посещением медицинских и фармацевтических учреждений федеральной земли Баден-Вюртемберг	17-20 февраля 2014, федеральная земля Баден-Вюртемберг	Министерство финансов и экономики федеральной земли Баден-Вюртемберг, Т.Н. Засухина	Совершены визиты в медицинские и фармацевтические учреждения федеральной земли Баден-Вюртемберг. Определены перспективные направления сотрудничества.
7.	Встреча с экспертом ТПП Санкт-Петербурга	Обсуждение возможностей реализации ФЗ -44	18 февраля 2014, Комитет по здравоохранению	Отдел экспертизы ТПП Санкт-Петербурга	Приняты к сведению изменения в порядке заказа и оплаты услуг по приему делегаций в СПб

8.	Визит группы специалистов сферы здравоохранения Санкт-Петербурга в г.Друскининкай (Литва)	Участие в семинаре по организации медицинской реабилитации	25-26 февраля 2014, Литва, г.Вильнюс, г.Друскининкай	Информационно-деловой центр Санкт-Петербурга в Вильнюсе, санаторно-курортный комплекс «Гранд СПА Летува» Я.С. Кабушка Ю.С. Прворная	Состоялись следующие мероприятия: осмотр Университетской клиники Сантаришкес (г.Вильнюс), осмотр основных инфраструктурных объектов г.Друскиникай, семинар по медицинской реабилитации, встреча с депутатом Литовской республиканского сейма А.Матуласом.
9.	Рабочее совещание с директором ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербурге»	Встреча с руководством ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербурге»	27 февраля 2014, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербурге»	Директор ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербурге» Коржаев Ю.Н. Ю.А. Петров	Предоставление предложений в план работы Координационного совета по реализации проекта «Здоровые города»
10.	Рабочее совещание с директором и заместителем директора СПб ГБУЗ «МИАЦ»	Встреча с руководством СПб ГБУЗ «МИАЦ»	28 февраля 2014, Комитет по здравоохранению	Орлов Г.М. Ботян А.Ю.	Обсуждение создания документационного центра по сотрудничеству с ВОЗ и подготовка Профиля здоровья Санкт-Петербурга
11.	Продолжение проекта по внедрению показателя потерянных лет потенциальной жизни среди районов города.	Совещание начальников отделов здравоохранения	14 марта 2014, Комитет по здравоохранению	Центр развития некоммерческих организаций, СПб ГБУЗ «МИАЦ»	Решено создать рабочую группу

12.	Визит представителей Национального Института здравоохранения и благоденствия (THL)	Встреча с представителями THL, работающими в Партнерстве «Северное измерение» в области здравоохранения и социального благополучия Оути Карвонен и Али Арсало.	14 марта 2014, Комитет по здравоохранению	Национальный Институт здравоохранения Финляндии Ю.О. Громова	Ознакомление с перспективами развития проектов Партнерства «Северное Измерение», связанных с пациентами групп риска.
13.	Участие в конференции ENET, посвященной лечению эндокринных опухолей		14 марта 2014, г. Мадрид (Испания)	СПб ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»	Принято участие
14.	Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы психологической помощи и реабилитация больных со злокачественными новообразованиями»		14 марта 2014, Санкт-Петербург	СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер»	Междисциплинарное повышение квалификации врачей
15.	Рабочее совещание с представителем Российского Государственного Гидрометеорологического университета Санкт-Петербурга	Встреча с целью прояснить перспективы совместной работы в рамках проекта ЕРБ ВОЗ «Здоровые города»	17 марта 2014, Комитет по здравоохранению	Трубина М.А.	Обсуждение возможности подготовки медико-географического описания Санкт-Петербурга
16.	Благотворительный концерт джазовой музыки	Концерт состоялся в рамках программы сотрудничества СПб	24 марта 2014, СПб ГБУЗ «Городская	Социально-психиатрическое общество Юго-	

		ГБУЗ «Городская психиатрическая больница № 3» и Социально-психиатрическим обществом Юго-Восточной Финляндии г.Котка.	психиатрическая больница № 3»	Восточной Финляндии г.Котка.	
17.	Визит в Санкт-Петербург представителей компании УКЭ консалт унд менеджмент Гмбх (Гамбург, ФРГ)	Осмотр учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга с целью ознакомления с принципами их проектирования и строительства; участие в конференции	25-27 марта 2014, учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга	Комитет по здравоохранению, компания УКЭ консалт унд менеджмент Гмбх	Состоялась конференция «Современные тенденции в проектировании объектов здравоохранения»; организованы ознакомительные визиты в учреждения здравоохранения.
18.	Семинары в районах города по вопросам участия в проекте «Управление изменениями: вклад общественных организаций в повышение качества и увеличение продолжительности	Семинары в Кировском, Московском и Адмиралтейском районах	26-28 марта 2014, Администрации Кировского, Московского, Адмиралтейского районов	Центр развития некоммерческих организаций, СПб ГБУЗ «МИАЦ», Администрация Калининского района	Решено распространить опыт Калининского района по использованию индекса потерянных лет потенциальной жизни.
19.	Рабочая встреча с представителями болгарских медицинских учреждений г.София	Обсуждение и согласование возможности ознакомительной практики группы эндокринологов и кардиологов из Болгарии в СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница»	27 марта 2014, Комитет по здравоохранению	Комитет по здравоохранению	Согласована организация ознакомительной практики группы эндокринологов и кардиологов из Болгарии в СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница» в мае 2014 года

20.	Семинары: "Организация работы радиотерапевтической аппаратуры", и "Современные возможности высокодозной брахитерапии"		28 марта 2014, г. Минск (Республика Беларусь)	СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер»	Принято участие
21.	Заседание Российского географического общества	Доклад на заседании о проекте ЕРБ ВОЗ «Здоровые города»	28 марта 2014, РГО	Ю.А. Петров	Представление проекта ВОЗ «Здоровые города»
22.	Рабочее совещание в Российской Академии Медицинских Наук	Обсуждение деятельности Координационного совета по реализации проекта ЕРБ ВОЗ «Здоровые города»	31 марта 2014, РАМН	Ю.А. Петров Г.А. Софронов	Рабочее совещание в Российской Академии Медицинских Наук
23.	Мастер класс по операциям на прямой кишке с использованием робота DaVinci		21 марта – 2 апреля 2014 СПб ГБУЗ «Городская больница №40»	СПб ГБУЗ «Городская больница №40»	Операции проведены в рамках мастер-класса для специалистов-онкологов, который провел ведущий специалист Александровского Королевского госпиталя (г.Портсмут, Великобритания) по лапароскопической колоректальной хирургии профессор Amjad Parvaiz
24.	Встреча с представителями Балтийского Института Финляндии	Оказание организационной поддержки взаимодействию	1 апреля 2014	Балтийский Институт Финляндии (г.Тампере), МИАЦ	Оказание организационной поддержки взаимодействию, обсужден план проведения встречи
25.	Рабочая встреча с представителями ГУ «Республиканский центр		1-2 апреля 2014 Санкт-Петербург	СПб ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный	Обсуждение и обмен опытом по вопросам организации медицинского

	спортивной Республики Беларусь медицины»			диспансер»	контроля над учащимися, занимающимися физической культурой и спортом в образовательных учреждениях. Оказание методической помощи белорусским коллегам по вопросу допуска к занятиям лиц с отклонениями со стороны сердечно-сосудистой системы
26.	Круглый стол «Федеральная контрактная система и ее роль в повышении конкурентоспособности фармацевтической и медицинской промышленности»		3 апреля 2014	Форум «Северное измерение»	Участие заместителя председателя Комитета по здравоохранению М.Ю.Касаткина
27.	Итоговая конференция по проекту «Здоровые люди: мониторинг через изменения»		3 апреля 2014 Отель «Sokos»	Администрация Калининского района, Центр развития некоммерческих организаций	Обсуждение результатов проекта. Подведены итоги проекта, определен перечень районов для реализации второй фазы проекта
28.	Визит делегации преподавателей Миккели Университета прикладных наук и медицинских сестер из окружных больниц гг. Савонлинна и Миккели		4 апреля 2014	Администрация Приморского района	Ознакомление с работой медицинских сестер гериатрического отделения и методиками ухода за пациентами. Проведение мастер-класса специалистами гериатрического медико-социального отделения по

					трудотерапии
29.	V международная школа INIA по геронтологии и гериатрии		14-19 апреля 2014, отель «Введенский», СПб ГБУЗ «Городской гериатрический медико-социальный центр»	СПб ГБУЗ «Городской гериатрический медико-социальный центр»	В программе школы - лекции ведущих ученых и специалистов по геронтологии и гериатрии из Европейских стран, семинары и посещения, учреждений для пожилых людей. Слушатели школы – представители из регионов России и стран СНГ
30.	Встреча с финскими бизнесменами по вопросам организации сотрудничества в области ведения ракового регистра и использования мобильных медицинских офисов		15 мая 2014	МИАЦ FCG Finnish Consulting Group	Совещание с участием финских и российских экспертов: представленная информация принята к сведению, но требует детальной проработки и дальнейшего осмысления, решено вернуться к данному вопросу через 2-3 месяца
31.	Поездка членов мультидисциплинарных бригад лечебно-профилактических учреждений Приморского района в г. Лаппеенранту для обмена опытом работы		19-23 мая 2014, г.Лаппеенранта (Финляндия)	Администрация Приморского района	Знакомство с обучением на факультете здравоохранения и социальной работы. Ознакомление с работой финских специалистов в реабилитации больных после ОНМК. Уход за больными, перенесшими ОНМК. Ознакомление с работой социальной

					службы Финляндии
32.	Международный научно-практический форум Единомышленников «Онкопсихосоматика 2014». Финансирование научно-исследовательских проектов, проводимых в формате «доказательная медицина» по тематике онкопсихосоматика.		20 мая 2014 Санкт-Петербург	СПБ ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер»	Междисциплинарное повышение квалификации врачей
33.	Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Редкие (орфанные) заболевания и врожденные пороки развития. Современные возможности диагностики, профилактики, лечения и реабилитации»		22-23 мая 2014 Санкт-Петербург	СПб ГКУЗ «Диагностический центр (медико-генетический)»	Оптимизация раннего выявления, лечения и мониторинга редких заболеваний. Обмен опытом по диагностике, профилактике, лечению наследственных и врожденных заболеваний.
34.	Совещание по проекту «Здоровые города для здоровых поколений»		22-23 мая 2014 г.Москва	Ассоциация «Здоровые города, районы и поселки»	Знакомство с основной целью и задачами проекта, обсуждение плана работы. Принято решение участвовать в данном проекте в качестве регионального координатора
35.	Российско-британский мастер-класс по междисциплинарному взаимодействию эрготерапевта и нейропсихолога в нейрореабилитации "Ведение пациентов с когнитивными		28-30 мая 2014 Санкт-Петербург	Администрация Приморского района	Проведение британскими специалистами совместно с российскими врачами разбора конкретных типовых клинических случаев, требующих

	и поведенческими нарушениями" в рамках пятых "Дней Британского здравоохранения в Санкт-Петербурге" и седьмого "Петербургского медицинского форума"				междисциплинарного взаимодействия эрготерапевта и нейропсихолога в нейрореабилитации
36.	Международная конференция «Современные аспекты хирургического лечения заболеваний предстательной железы»		6 июня 2014 СПб ГБУЗ «Городская больница №40»	СПб ГБУЗ «Городская больница №40»	Совместная работа ведущих российских и европейских специалистов по малоинвазивным методам лечения заболеваний предстательной железы
37.	Семинар Регионального Бюро ВОЗ для представителей Роспотребнадзора Северо-Западного Федерального Округа «Стратегии эффективной реализации законодательства по борьбе с курением в РФ»		18-19 июня 2014 Санкт-Петербург	Региональное Представительство ВОЗ в Москве, представители Роспотребнадзора СЗФО, НИИ пульмонологии, Комитет по образованию, Комитет по молодежной политике	Семинар прошел с участием международных экспертов ВОЗ, определены направления продолжения и активизации деятельности
38.	Подписание соглашения между Комитетом по здравоохранению и Санкт-Петербургской торгово-промышленной палатой		24 июня 2014	Комитет по предпринимательству в сфере здравоохранения Санкт-Петербургской торгово-промышленной палаты	Организационная поддержка: Подготовлен текст Соглашения, который послужит основой дальнейшего сотрудничества
39.	Обучающая поездка в		18-21 июня 2014	Министерство	Основной целью поездки

	Финляндию группы специалистов здравоохранения в рамках проекта СМСС «Экономика здравоохранения»		г. Хельсинки (Финляндия)	занятости и экономического развития Финляндии, Министерство социального обеспечения и здравоохранения Финляндии, Совет Министров Северных Стран Е.Р. Пфау	было знакомство с реализацией применения принципов государственно-частного партнерства в здравоохранении. Поездка состоялась в заявленные сроки, программа выполнена полностью, подготовлен отчет
40.	Визит делегации Санкт-Петербурга в Австрию		26-28 июня 2014 Вена-Линц (Австрия)	Госпиталь Вагнер-Йаурегг	Знакомство с организацией помощи пациентам с ОНМК, обмен опытом в области терапии острых инсультов. Поездка состоялась в заявленные сроки, программа выполнена полностью
41.	Визит делегации специалистов в Германию		26-28 июня 2014 Гамбург (Германия)	Университетская клиника Эппендорф УКЭ И.А. Гончар	Знакомство с практикой технического и административного обслуживания зданий и сооружений медицинского назначения
42.	Визит руководителей учреждений здравоохранения в Германию		24-28 июня 2014 Ганновер Гамбург	Медицинская клиника Липпе в Ганновере Университетская клиника Эппендорф УКЭ в Гамбурге Я.С. Кабушка А.А. Бастракова	В программе экскурсия по клинике, с посещением хирургического отделения, операционных, отделений интенсивной терапии, МРТ, диагностического корпуса

43.	V Международный конгресс «Актуальные направления современной кардио-торакальной хирургии»		26-29 июня 2014, Санкт-Петербург	СПб ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	Доклад «Ранние энтеральные инфузии в лечении тяжёлой сочетанной травмы груди».
44.	Участие группы сотрудников СПб ГБУЗ «Восстановительный центр детской ортопедии и травматологии «Огонек» в XIV конгрессе IRSSD		29 июня – 1 июля 2014 г. Саппоро (Япония)	СПб ГБУЗ «Восстановительный центр детской ортопедии и травматологии «Огонек»	Подготовлено 6 докладов для различных секций.
45.	Международная конференция «Высокие технологии в эндоскопии пищеварительной системы»	Цель – демонстрация особенностей и нюансов выполнения стандартных диагностических и лечебных эндоскопических методик, обсуждение осложнений при проведении манипуляций и их профилактика.	30 июня – 1 июля 2014, г. Ярославль	СПб ГБУЗ «Александровская больница»	Лекции, мастер-классы, «живые» демонстрации эндоскопических операций, а также правильный курс на тренажёрах. Итог – ознакомление с современными методиками в эндоскопии.
46.	Семинары в районах города по вопросам участия в проекте «Управление изменениями: вклад общественных организаций в повышение качества и увеличение продолжительности жизни населения Санкт-Петербурга»		II-III квартал 2014	Центр развития некоммерческих организаций, СПб ГБУЗ «МИАЦ», Администрации Калининского района, Кировского, Московского, Адмиралтейского районов	Решено распространить опыт Калининского района по использованию индекса потерянных лет потенциальной жизни.

47.	Встреча руководства Комитета по здравоохранению с представителями Ассоциации «Здоровые города, районы и поселки» по подготовке антитабачного семинара		2 июля 2014 26 августа 2014	Ассоциация «Здоровые города, районы и поселки», Комитет по здравоохранению	Оказание организационной поддержки, планирование взаимодействия при проведении семинар по антитабачному законодательству и совместного участия в ПМФЗ. Определен характер взаимодействия, возможность привлечения Союза борьбы с легочными заболеваниями, структура приглашенной аудитории Составление отчетной документации по антитабачному проекту Ассоциации «Здоровые города, районы и поселки».
48.	Встреча с Главой торгово-экономического представительства Посольства Государства Израиль в РФ		25 июля 2014, Комитет по здравоохранению	Комитет по внешним связям Санкт-Петербурга	Достигнуты следующие договоренности: - о сотрудничестве в области медицинского оборудования; - о взаимном участии в Конференциях и других подобных мероприятиях; - о стажировках специалистов Санкт-Петербурга в медицинских учреждениях Израиля.
49.	Командировка группы специалистов сферы		29 июля – 2 августа 2014, г. Комрат	Комитет по здравоохранению	Обмен опытом. Консультативные сессии.

	здравоохранения Санкт-Петербурга в АТО Гагаузия Республики Молдова		(Молдова)	АТО Гагаузия Республики Молдова	Оказание медицинской помощи местному населению в медицинских учреждениях и на дому. Осмотрены и проконсультированы в общей сложности свыше 350 пациентов, даны рекомендации, руководство АТО Гагаузии информировано о пациентах, нуждающихся в специализированной медицинской помощи.
50.	Визит делегации специалистов здравоохранения в Эстонию		26-28 августа 2014 Йыхве (Эстония)	Ида-Вьырумаская районная больница	Знакомство с практикой технического и административного обслуживания зданий и сооружений медицинского назначения, вопросы переработки опасных медицинских отходов. Поездка состоялась в заявленные сроки, программа выполнена полностью
51.	Совещание с представителями Информационного Бюро Совета Министров Северных Стран в СПб		28 августа 2014	Информационное Бюро Совета Министров Северных Стран в СПб, Комитет по здравоохранению	Планирование развития проекта: намечены возможные пути развития в рамках проекта
52.	Образовательная программа для специалистов	Интенсивный курс по различным аспектам	28-29 августа 2014	СПб ГБУЗ «Александровская	Проведены образовательные семинары

	мультидисциплинарных бригад РСЦ и ПСО	работы мультидисциплинарных бригад в отделениях острого инсульта.		больница»	общим объемом 24 учебных часа, выданы сертификаты. Участники семинара зарегистрированы в международной системе непрерывного медицинского образования врачей.
53.	Рабочее совещание по проекту «Управления изменениями: вклад НКО в повышение качества жизни и увеличение продолжительности жизни населения Санкт-Петербурга»		2 сентября 2014	Центр развития НКО, Комитет по здравоохранению	Обсуждение промежуточных итогов проекта, планирование развития проекта. Ознакомление с перспективами развития проекта
54.	Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Современные высокотехнологичные методы лечения и реабилитации на всех этапах медицинской помощи»		4-6 сентября 2014 Санкт-Петербург	СПб ГБУЗ «Городская больница №40»	Конференция посвящена 40-летию первого в России (СССР) центра восстановительной медицины и реабилитации на базе СПб ГБУЗ «Городская больница №40»
55.	Обучающая поездка в Данию группы специалистов здравоохранения в рамках проекта СМСС «Экономика здравоохранения»		08-12 сентября 2014 г. Копенгаген (Дания)	Правительственная организация HealthCareDenmark, Совет Министров Северных Стран, Торговое представительство РФ в Королевстве Дания, Посольство	Основной целью поездки было знакомство с реализацией применения принципов государственно-частного партнерства в здравоохранении. Поездка состоялась в заявленные сроки, программа

				Королевства Дания в Москве Е.Р. Пфау	выполнена полностью
56.	Стажировка специалиста из Даугавпилса в медицинских учреждениях Санкт-Петербурга (Сивачев Евгений - гинеколог)		14-21 сентября 2014 СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница»	К.А. Рябова	Стажировка на рабочих местах с целью обмена опытом и знаниями
57.	Стажировка специалистов из Даугавпилса в медицинских учреждениях Санкт-Петербурга (Иванова Эйжения – инфекционист)		21-28 сентября 2014 СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П.Боткина»	К.А. Рябова	Стажировка на рабочих местах с целью обмена опытом и знаниями
58.	Заключительная конференция проекта «Управление изменениями: вклад НКО в повышение качества и увеличение продолжительности жизни населения Санкт-Петербурга»		23 сентября 2014	Центр развития НКО, Комитет по здравоохранению	Обсуждение итогов развития проекта
59.	Встреча руководства Комитета по здравоохранению с представителями финский компаний и Балтийского института Финляндии (г.Тампере) в рамках Петербургского международного Инновационного форума		1 октября 2014	Балтийский институт Финляндии (г.Тампере), Комитет по здравоохранению	Обсуждение дальнейших перспектив сотрудничества
60.	VII Петербургский		2 октября 2014	Комитет по	Мероприятие состоялось.

	международный инновационный форум: Научно-практическая конференция «Инновационные методы в акушерстве и родовспоможении в Санкт-Петербурге»		Санкт-Петербург, ВК «ЛЕНЭКСПО»	здравоохранению, Г.А. Софронов	Заслушаны доклады экспертов.
61.	VII Петербургский международный инновационный форум: Семинар Nordic Green - стратегии развития городов: инновационные решения северных стран		2 октября 2014 Санкт-Петербург, ВК «ЛЕНЭКСПО»	Комитет по здравоохранению Совет Министров Северных Стран	Мероприятие состоялось
62.	Семинар для представителей муниципальных образований по проекту «Здоровые города без табака» по эффективной реализации антитабачного законодательства на муниципальном уровне		9-10 октября 2014 Санкт-Петербург	Представительство ВОЗ в РФ, Комитет по здравоохранению	Мероприятие состоялось
63.	Санкт-Петербургский Международный Форум Здоровья: 15 октября – открытие и пленарное заседание; конференция Ассоциации «Здоровые города, районы и поселки»		15 октября 2014 Санкт-Петербург Выставочный комплекс «Экспофорум» в Шушарах	Комитет по здравоохранению Комитет по природопользованию, охране окружающей среды и обеспечению экологической безопасности Комитет по физической культуре и спорту Управление Роспотребнадзора по	Обсуждение перспектив сотрудничества в рамках Ассоциации «Здоровые города, районы и поселки»

				г. Санкт-Петербург ФГБУ «ФМИЦ им. В.А. Алмазова» НИИ пульмонологии	
64.	Санкт-Петербургский Международный Форум Здоровья: Совещание руководителей и главных специалистов ЛПУ Санкт- Петербурга и Ленинградской области		17 октября 2014 Санкт-Петербург Выставочный комплекс «Экспофорум» в Шушарах	Комитет по здравоохранению ЛПУ Санкт-Петербурга и Ленинградской области	Мероприятие состоялось
65.	Встреча представителей Комитета по здравоохранению и представительства Института развития индустрии здравоохранения Республики Корея в рамках Санкт- Петербургского Международного Форума Здоровья		15 октября 2014 Санкт-Петербург Выставочный комплекс «Экспофорум» в Шушарах	Т.Н. Засухина, Ю.А. Петров, К.А. Рябова, Г-н Чой – директор представительства, г-н Байс Нуржан Батырбекулы, г-н Юнью Ла	Обсуждение перспектив сотрудничества
66.	Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Первичные и вторичные опухолевые поражения печени»		16-17 октября 2014 Санкт-Петербург	СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер»	Междисциплинарное повышение квалификации врачей
67.	IX научно-практический конгресс с международным участием «Рациональная фармакотерапия 2014»		16-18 октября 2014, Санкт-Петербург	ЛПУ Санкт-Петербурга	Участие в конференции, доклады.
68.	Участие в ежегодной организационно-технической		22-25 октября 2014 г. Афины, Греция	Ю.А. Петров Ю.О. Громова	Принято участие

	конференции Европейского бюро Всемирной организации здравоохранения «Здоровые города»				
69.	Обучающая поездка в г. Копенгаген (Дания) в рамках проекта Совета Министров Северных Стран «Экономика здравоохранения, государственно-частное партнерство»: «Развитие высоких технологий в Скандинавии»		27-31 октября 2014	Комитет по здравоохранению, Совет Министров Северных Стран Е.Р. Пфау	Поездка состоялась в заявленные сроки, программа выполнена полностью
70.	Встреча с г-жой Габриэле Кёчау, главой представительства ТПП Гамбурга в Санкт-Петербурге	Обсуждение перспектив сотрудничества	30 октября 2014, Комитет по здравоохранению	В.М. Колабутин Ю.А. Петров К.А. Рябова	Обсуждение возможностей расширения взаимодействия, совместного проведения мероприятий.
71.	Визит специалистов здравоохранения Санкт-Петербурга в Душанбе для оказания консультативной медицинской помощи населению в рамках проведения Дней Санкт-Петербурга в Душанбе		6-9 ноября 2014 г. Душанбе (Туркменистан)	Министерство здравоохранения Республики Туркменистан, Правительство Санкт-Петербурга	Консультативные сессии для местного населения
72.	Научно-практическая конференция с участием субъектов Российской Федерации и представителей СНГ «Решение проблем пульмонологии: инновации в Санкт-Петербурге»,		26-27 ноября 2014 Дом ученых им.М.Горького РАН, СПб ГБУЗ «Введенская городская	Комитет по здравоохранению СПб ГБУЗ «Введенская городская клиническая больница»	Состоялась научно-практическая конференция, а также открытие мемориальной доски, посвященной сотрудникам больницы, спасавшим жизни защитников

	посвященная сотрудникам Городской больницы № 32 (в настоящее время СПб ГБУЗ «Введенская городская клиническая больница»), спасавшим жизни защитников блокадного Ленинграда (2 марта 1942 – 27 января 1944)		клиническая больница»		блокадного Ленинграда, и стратегический консилиум «Вопросы организации здравоохранения и фармакоэкономические аспекты лекарственного обеспечения в лечении хронических респираторных заболеваний (бронхиальная астма, ХОБЛ)» с международным участием
73.	Регистрация Регионального сосудистого центра в международном регистре тромболитического при инсульте (SITS-ISTR)		Ноябрь 2014	СПб ГБУЗ «Александровская больница»	Регистрация данных мониторинга и исходов проведения тромболитической терапии при ишемическом инсульте. Цель – анализ данных и оптимизация параметров логистики и схемы ведения в стационаре
74.	Встреча руководства Комитета по здравоохранению с представителями Медицинского центра им. Хаима Шибя, Тель Ха-Шомер, Израиль		8 декабря 2014, Комитет по здравоохранению	Т.Н. Засухина Ю.О. Громова	Обсуждение перспективных направлений сотрудничества
75.	Встреча руководства Комитета по здравоохранению с представителями медицинской компании VAMED (Австрия)		9 декабря 2014, Комитет по здравоохранению	В.М. Колабутин, Ю.С. Проворная	Обсуждение перспективных направлений сотрудничества
76.	Визит медицинских		10 декабря 2014,	Ю.С. Проворная	Ознакомительный визит в

	представителей Посольства США в Российской Федерации и Генерального консульства США в Санкт-Петербурге в ГБУ «СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»		ГБУ «СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»		учреждение
77.	Круглый стол «Сотрудничество между Санкт-Петербургом и Финляндией (г.Тампере) в области здравоохранения»		18 декабря 2014, Конференц-зал, Городской центр медицинской профилактики (Итальянская ул., 25)	М.Ю. Касаткин Ю.А. Петров Ю.О. Громова	Обсуждение дальнейшего сотрудничества в рамках действующих программ, а также новых направлений работы

Отчет о проведенных межрегиональных мероприятиях Комитета по здравоохранению за 2014 год

№	Наименование мероприятия в плане	Мероприятия в рамках реализации пункта плана	Дата, место проведения	Партнер (соорганизатор), участники	Краткое описание, результаты
1.	Визит специалистов сферы здравоохранения Республики Саха (Якутия) в Санкт-Петербург	Посещение учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга с целью ознакомления с их работой	24-28 января 2014, Санкт-Петербург	Правительство Республики Саха (Якутия)	Организованы ознакомительные визиты в учреждения здравоохранения.
2.	Участие в заседании рабочей группы по межрегиональным связям при Комитете по внешним связям Санкт-Петербурга	Совещание в Смольном по вопросам организации межрегионального сотрудничества	07 февраля 2014, Смольный, к.152	Комитет по внешним связям Санкт-Петербурга	Обсуждены мероприятия в рамках межрегионального сотрудничества ОИГВ Санкт-Петербурга на 2014 год. Согласовано обновление состава Рабочей группы.
3.	Визит делегации Ханты-Мансийского автономного округа-Югры	Встреча руководства Комитета по здравоохранению и Министерства здравоохранения ХМАО - Югры	12 февраля 2014, Комитет по здравоохранению	Комитет по внешним связям	Намечен перечень совместных мероприятий
4.	Визит специалистов сферы здравоохранения Свердловской области в Санкт-Петербург	Посещение учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга;	26 марта 2014, Санкт-Петербург	Правительство Свердловской области	Организованы ознакомительные визиты в учреждения здравоохранения. Проведен круглый стол на тему «Вопросы

		участие в круглом столе со специалистами сферы здравоохранения Санкт-Петербурга			организации работы детских и перинатальных медицинских центров Свердловской области и Санкт-Петербурга».
5.	Дни Свердловской области в Санкт-Петербурге	Круглый стол на тему «Мероприятия, направленные на снижение младенческой смертности в Санкт-Петербурге»	04 апреля 2014	Федеральном Государственном бюджетном учреждении «Федеральный Медицинский Исследовательский центр имени В.А.Алмазова» Министерство здравоохранения Свердловской области	В рамках Дней были организованы встречи в ФГБУ «ФМИЦ им. В.А.Алмазова» Минздрава России и СПб ГБУЗ «Детская Городская больница №17» (круглый стол на тему «Мероприятия, направленные на снижение младенческой смертности в Санкт-Петербурге»). От Отдела по организации медицинской помощи матерям и детям приняли участие начальник Отдела С.В. Рычкова и ведущий специалист М.Ф. Ипполитова. На круглом столе с докладами выступили: главный внештатный специалист Комитета по здравоохранению по специальности «неонатология» В.Ю.Любименко, главный врач обсервационного профиля СПб ГБУЗ «Родильный дом №16» В.А.Шапкайтц, главный врач СПб ГБУЗ «Родильный дом №10», специализирующийся на оказании медицинской помощи несовершеннолетним беременным Л.А.Иванова. Состоялась рабочая

					дискуссия.
6.	Культурно-деловая миссия в Ярославскую и Костромскую области		22-26 апреля 2014	Комитет по внешним связям СПб Правительство Костромской области Правительство Ярославской области	Круглый стол «Меры, принимаемые Правительством СПб и Комитетом по здравоохранению по снижению смертности от основных причин» Круглый стол «Централизация лабораторий» Прием жителей Костромской и Ярославской области специалистами здравоохранения Санкт-Петербурга
7.	Визит делегации специалистов здравоохранения г. Симферополя в Санкт-Петербург		4-7 мая 2014	Симферопольский Городской Совет Правительство СПб	По итогам проделанной работы были осуществлены следующие мероприятия: 6 мая в Мариинской больнице состоялась передача двух комплексов суточного мониторинга ЭКГ по Холтеру фирмы ИНКАРТ (Институт кардиологической техники г. СПб) для дальнейшей установки в отделениях Городской больницы №7 Симферополя. 25 апреля направлена благотворительная помощь в адрес Крымского республиканского учреждения «Онкологический клинический диспансер» им. В.М.Ефетова - медикаменты на общую сумму 1 987 086,83 руб. 5 мая состоялся рабочий визит делегации г. Симферополя в

					<p>Детский Хоспис. 6 мая на площади Победы в Санкт-Петербурге состоялась церемония отправки гуманитарного груза в Симферополь, в который вошли помимо прочего 6,8 тонн медикаментов и изделий медицинского назначения от производителей Санкт-Петербурга.</p> <p>Достигнута договоренность со следующими учреждениями здравоохранения: СПб ГБУЗ «Детская городская больница №19 им. К.А.Раухфуса» и СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница» - об оказании высокотехнологичной медицинской помощи жителям г. Симферополя (в количестве до 10 человек).</p>
8.	<p>Подготовка и участие во встрече Губернатора Санкт-Петербурга Г.С.Полтавченко с Министром Российской Федерации по развитию Дальнего Востока А.С.Галушкой</p>		23 мая 2014	<p>Министерство Российской Федерации по развитию Дальнего Востока</p> <p>Правительство СПб</p> <p>ВК «Ленэкспо»</p>	<p>Подготовлены предложения от Комитета по здравоохранению для включения в План совместных действий Соглашения о сотрудничестве между Правительством Санкт-Петербурга и Министерством Российской Федерации по развитию Дальнего Востока на 2014-2017 гг.</p> <p>Председатель Комитета по здравоохранению выступил с</p>

					докладом: «Промежуточные итоги сотрудничества с субъектами ДФО, перспективы сотрудничества.
9.	Визит специалистов ТФ ОМС в г. Симферополь		3-4 июня 2014	ТФ ОМС	С целью проведения обучающего семинара в г.Симферополь были направлены Лопатенков Г.Я – главный специалист Управления организации защиты прав застрахованных граждан Территориального фонда ОМС Санкт-Петербурга, кандидат медицинских наук, юрист и Карачевцева М.А. – начальник Управления организации контроля качеством медицинской помощи ТФОМС Санкт-Петербурга, профессор кафедры организации здравоохранения и управления качеством медицинской помощи СЗ ГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н.
10.	Визит в Санкт-Петербург делегации специалистов здравоохранения Хабаровского края в рамках мероприятий, посвященных Дням Хабаровского края в Санкт-Петербурге		5-7 июня 2014	КВС, Министерство здравоохранения Хабаровского края	Состоялся визит специалистов. В рамках визита посещены следующие учреждения здравоохранения: СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер», НИПК «Электрон», ПСПбГМУ им.И.П.Павлова. В СПб ГБУЗ «Детская городская больница №1» состоялся Круглый стол "Организация медицинской

					помощи беременным женщинам и новорожденным. Обмен опытом по снижению младенческой смертности", намечены перспективы сотрудничества. Принято участие в протокольных мероприятиях в рамках Дней Хабаровского края в Санкт-Петербурге
11.	Визит делегации г.Димитровграда в рамках движения ВОЗ «Здоровые города»		16-17 июня 2014	Администрация Калининского района, МИАЦ	Оказание методической помощи по вопросам внедрения индекса ПППЖ. Даны профессиональные консультации по методике определения индекса ПППЖ, а также передан опыт его практического использования
12.	Визит делегации Комитета по здравоохранению Владимирской области в Санкт-Петербург в рамках Дней Владимирской области в Санкт-Петербурге		17-18 июля 2014	Комитет по внешним связям СПб, Комитет по внешним связям Владимирской области, ЛПУ города	Программа выполнена, представлен отчет в Комитет по внешним связям
13.	Визит делегации врачей Санкт-Петербурга в Сахалинскую область для оказания консультативной и практической помощи населению в рамках Дней Санкт-Петербурга в Сахалинской области		24-28 сентября 2014, г. Южно-Сахалинск	Комитет по внешним связям СПб, Министерство здравоохранения Сахалинской обл.	Программа выполнена, представлен отчет в Комитет по внешним связям

14.	Выездное совещание Минздрава России по Северо-Западному федеральному округу на тему «Информатизация в сфере здравоохранения на территории субъектов Российской Федерации в 2015 году» под председательством директора Департамента информационных технологий и связи Минздрава России Е.Л. Бойко		15 декабря 2014, Смольный	Министерство здравоохранения Российской Федерации, Комитет по здравоохранению, СПб ГБУЗ МИАЦ	Мероприятие состоялось согласно заявленной программе
-----	--	--	------------------------------	--	--

Главный специалист
по международному сотрудничеству
и общественному здравоохранению
Комитета по здравоохранению

Ю.А. Петров