ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Протокол № 2

Заседания городской клинико-экспертной комиссии (ГКЭК)

Тема заседания: Совершенствование оказания медицинской помощи взрослым и детям с заболеваниями мочеполовой системы

СПб ГКУЗ «Городской центр общественного здоровья
и медицинской профилактики»
Санкт-Петербург, ул. Итальянская, д. 25 — 18.06.2026
Белый зал — 14:00

Председатель заседания ГКЭК – Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Терешин Алексей Евгеньевич

Повестка дня:

1. Современное состояние и перспективы развития урологической помощи взрослому населению города Санкт-Петербурга.

Докладчик — Попов Сергей Валерьевич

Главный внештатный специалист уролог Комитета по здравоохранению, главный врач СПб ГБУЗ Клиническая больница Святителя Луки, д.м.н., профессор, заслуженный врач Российской Федерации

Время выступления – 20-25 мин.

2. Состояние и перспективы развития детской уро-андрологической службы Санкт-Петербурга.

Докладчик — Осипов Игорь Борисович

Заведующий кафедрой урологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, д.м.н., профессор, заслуженный врач Российской Федерации

Время выступления – 15-20 мин.

3. Контроль качества амбулаторной помощи детям с уро-андрологической патологией.

Докладчик — Щедрина Анна Юрьевна

Детский уролог-андролог высшей категории СПб ГБУЗ «Детская городская больница № 22»

Время выступления – 10-15 мин.

4. Контроль качества лечения мочекаменной болезни (МКБ) у детей на основе клинических рекомендаций.

Докладчик — Поляков Петр Николаевич

Детский уролог-андролог высшей категории СПб ГБУЗ «Детская городская больница № 2 Святой Марии Магдалины»

Время выступления – 10-15 мин.

5. Контроль качества хирургического лечения детей с пороками развития репродуктивных органов у детей.

Докладчик — Красильников Дмитрий Евгеньевич

Детский уролог-андролог высшей категории, доцент кафедры урологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, к.м.н.

Время выступления – 10-15 мин.

В работе участвовали:

- Члены ГКЭК (9 чел.)

1. Терешин А.Е.	Заместитель председателя Комитета по здравоохранению
2. Тыренко В.В.	Главный внештатный специалист терапевт-пульмонолог Комитета по здравоохранению
3. Безуглый А.В.	Доцент кафедры амбулаторно-поликлинической помощи ФГБВОУ ВО ВМА им. С.М. Кирова Минобороны России
4. Дулаев А.К.	Главный внештатный специалист травматолог-ортопед Комитета по здравоохранению
5. Кочетков А.В.	Главный специалист (по хирургии) ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России Профессор кафедры хирургии и инновационных технологий института дополнительного профессионального образования «Экстремальная медицина» ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России
6. Кузнецова О.Ю.	Главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Комитета по здравоохранению
7. Скрябин О.Н.	Научный руководитель Городского центра эндоскопической урологии и новых технологий, главный хирург СПб ГБУЗ Клиническая больница Святителя Луки
8. Столов С.В.	Заведующий кафедрой терапии № 1 ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России

- Секретарь ГКЭК

9. Мовчан К.Н.	Заведующий отделом по организации экспертизы качества медицинской помощи СПб ГБУЗ МИАЦ

- Представители медицинских организаций (52 чел.)

Всего на заседании ГКЭК 18.06.2026 присутствовал 61 участник.

По результатам заслушивания докладов и их обсуждения решили:

1. Принять к сведению данные, представленные докладчиками.

2. Для совершенствования контроля качества оказания стационарной медицинской помощи взрослому населению с урологической патологией в Санкт-Петербурге:
   - внедрить единый стандарт материально-технического оснащения урологических отделений медицинских организаций Санкт-Петербурга в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и нормативными требованиями Министерства здравоохранения Российской Федерации;
   - инициировать обращение в Правительство Санкт-Петербурга о поэтапном дооснащении урологических стационаров необходимым диагностическим, эндоскопическим, лапароскопическим, роботическим и рентгенологическим оборудованием;
   - инициировать рассмотрение вопроса о совершенствовании механизмов оплаты медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования в части выполнения симультанных оперативных вмешательств, предусматривающее возможность отдельного финансового возмещения каждого обоснованно выполненного хирургического этапа в рамках одной госпитализации;
   - сформировать постоянно действующую профильную комиссию по специальности «Урология» при Комитете по здравоохранению Санкт-Петербурга для координации деятельности урологической службы города, разработки предложений по совершенствованию организации медицинской помощи, анализа показателей деятельности медицинских организаций и выработки единых подходов к диагностике, лечению и маршрутизации пациентов урологического профиля;
   - утвердить городской перечень урологических нозологий для внутреннего и ведомственного контроля качества стационарной помощи взрослому населению с привязкой к кодам МКБ-10, действующим клиническим рекомендациям, критериям качества медицинской помощи и применимым стандартам оказания медицинской помощи. Перечень должен включать заболевания, формирующие основной объем госпитализаций, оперативных вмешательств, послеоперационных осложнений и летальности в урологических стационарах Санкт-Петербурга;
   - оценивать выполнение критериев качества медицинской помощи по приказу Минздрава России № 203н применительно к конкретной нозологии и этапу стационарного лечения. Выполнение критериев качества следует фиксировать в экспертном чек-листе в формате «выполнено / не выполнено / не показано». Особое внимание рекомендуется уделять своевременности госпитализации, полноте предоперационного обследования, обоснованности показаний к хирургическому лечению, соблюдению сроков выполнения операций, полноте послеоперационного наблюдения, профилактике осложнений и оценке непосредственных результатов лечения;
   - ввести обязательный контроль применения клинических рекомендаций по всем урологическим нозологиям, включенным в городской перечень. Экспертная оценка должна устанавливать соответствие диагностической программы, лечебной тактики, объема оперативного вмешательства и послеоперационного ведения положениям действующих клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Все отклонения от рекомендованных алгоритмов должны иметь клиническое обоснование и отражаться в медицинской документации;
   - использовать порядок оказания медицинской помощи по профилю «урология», стандарты оснащения урологических отделений и нормативы кадрового обеспечения как инструмент оценки ресурсной достаточности стационаров. При проведении аудита необходимо оценивать обеспеченность отделений врачами-урологами, анестезиологами-реаниматологами и средним медицинским персоналом, наличие необходимого эндоскопического, рентгенологического, ультразвукового, лапароскопического и роботического оборудования, а также доступность лабораторной и патоморфологической диагностики;

- внедрить единый городской чек-лист внутреннего контроля качества стационарной урологической помощи. В чек-лист целесообразно включить: код МКБ-10, клинический диагноз, применяемые клинические рекомендации, полноту обследования, наличие показаний к госпитализации, обоснованность оперативного вмешательства, соблюдение сроков лечения, информированное добровольное согласие, выполнение критериев качества по приказу № 203н, оценку осложнений, исход лечения и обоснованность выписки пациента;
- сформировать городской реестр типичных дефектов качества стационарной урологической помощи. В реестр рекомендуется включать случаи необоснованной госпитализации, несвоевременной диагностики, неполного предоперационного обследования, необоснованного выбора метода лечения, нарушений клинических рекомендаций, дефектов хирургической техники, несвоевременного выявления послеоперационных осложнений, нарушений преемственности между стационарным и амбулаторным этапами, а также дефектов медицинской документации. Реестр позволит проводить адресные разборы на уровне медицинских организаций и городской клинико-экспертной комиссии с последующей разработкой корректирующих мероприятий;
- организовать систему регулярных городских клинико-экспертных аудитов по наиболее значимым направлениям урологии, включая онкоурологию, мочекаменную болезнь, реконструктивную урологию, урологические инфекции и трансплантацию почки. Результаты аудитов должны использоваться для разработки мероприятий по совершенствованию маршрутизации пациентов, внедрению современных технологий лечения и повышению квалификации специалистов.

Ответственные исполнители: **Комитет по здравоохранению; главный внештатный специалист уролог Комитета по здравоохранению, д.м.н., профессор С.В. Попов; заместитель главного врача по научной деятельности СПб ГБУЗ Клиническая больница Святителя Луки, к.м.н. Р.Г. Гусейнов.**

Срок исполнения – **2027-2028 гг.**

3. Для совершенствования детской уро-андрологической службы Санкт-Петербурга:
- рассмотреть вопрос о создании Экспертного совета или Комиссии для разбора сложных случаев, жалоб родителей, определения причины осложнений, составления экспертного заключения в составе: заведующего детским уро-андрологическим отделением ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, к.м.н., доцента А.И. Осипова; заведующего детским урологическим отделением СПб ГБУЗ «ДГМ КСЦ ВМТ» М.П. Кучинского, заведующего детским хирургическим отделением СПб ГБУЗ «ДГБ № 2 Святой Марии Магдалины», к.м.н. А.В. Бойко, профессора кафедры урологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, д.м.н. Д.А. Лебедева, руководителя педиатрической службы ММЦ «Белоостров», д.м.н., профессора И.М. Каганцова.

Ответственные исполнители: **Комитет по здравоохранению; заведующий кафедрой урологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, д.м.н., профессор И.Б. Осипов; руководитель педиатрической службы ММЦ «Белоостров», д.м.н., профессор И.М. Каганцов.**

Срок исполнения – **2027-2028 гг.**

4. Для совершенствования контроля качества амбулаторной помощи детям с уро-андрологической патологией в Санкт-Петербурге:

- утвердить городской перечень детских уро-андрологических нозологий для внутреннего и ведомственного контроля качества амбулаторной помощи с привязкой к кодам МКБ-10, действующим клиническим рекомендациям и применимым стандартам оказания медицинской помощи;
- оценивать выполнение критериев качества по приказу № 203н применительно к конкретной нозологии и этапу оказания помощи. Выполнение критериев, связанных с диагностикой, лечением, направлением на госпитализацию и контролем результата, следует фиксировать в экспертном чек-листе в формате «выполнено / не выполнено / не показано». Для амбулаторного звена особенно важны своевременность направления к детскому урологу-андрологу, полнота первичного обследования, наличие обоснованного диагноза и соответствие тактики клиническим рекомендациям;
- ввести обязательный контроль применения клинических рекомендаций по всем нозологиям, включенным в городской перечень. Экспертная оценка должна устанавливать соответствие обследования, лечения, наблюдения и маршрутизации положениям клинических рекомендаций, а также обоснованность отклонений от рекомендованной тактики и их отражение в документации;
- использовать стандарты оказания медицинской помощи, стандарты укомплектованности детских поликлиник врачами - детскими урологами-андрологами из расчета 1 на 20000 детского населения (приложение N 2 к приказу N 561н) и оснащения кабинета врача - детского уролога-андролога (приложение N 3 к приказу N 561н) как инструмент оценки кадровой и ресурсной достаточности амбулаторного звена. В детской урологии-андрологии качество помощи зависит от возможности выполнить профильный осмотр, инструментальные исследования, диспансерное наблюдение и своевременно направить пациента на следующий уровень;
- внедрить единый городской чек-лист внутреннего контроля качества амбулаторной помощи детям с уро-андрологической патологией. В него целесообразно включить: код МКБ-10, применимую клиническую рекомендацию, полноту жалоб и анамнеза, данные осмотра, наличие плана обследования и лечения, соблюдение сроков направления, обоснованность исследований и консультаций, выполнение критериев качества по приказу № 203н и обоснованность направления в стационар или на следующий этап маршрута;
- сформировать городской реестр типичных дефектов качества амбулаторной помощи детям с уро-андрологической патологией. В него следует включать случаи позднего направления к специалисту, неполного обследования, необоснованного длительного наблюдения на первичном уровне, отсутствия учета клинических рекомендаций и дефектов медицинской документации. Реестр позволит проводить адресные разборы на уровне медицинских организаций и городской клинико-экспертной комиссии с последующей коррекцией маршрутизации и организационных алгоритмов.

Ответственные исполнители: **Комитет по здравоохранению; заведующий кафедрой урологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, д.м.н., профессор И.Б. Осипов; начальники отделов здравоохранения Администраций районов Санкт-Петербурга; детский врач-уролог-андролог высшей категории СПб ГБУЗ «Детская городская больница № 22» А.Ю. Щедрина.**

Срок исполнения – **2027-2030 гг.**

5. Для усиления контроля качества лечения мочекаменной болезни у детей на основе клинических рекомендаций:

- система контроля качества лечения мочекаменной болезни (МКБ) у детей должна быть трёхуровневой, базироваться на актуальных клинических рекомендациях и включать локальные чек-листы;
- осуществление достижения ключевых измеримых результатов: повышение stone-free rate - SFR (цель ≥90%), снижение осложнений Clavien-Dindo ≥3 (<5%), охват метафилактикой 100%, рецидив за год <10–15%;
- клинические «маски» МКБ и поздняя диагностика приводят к необратимой потере функции почки – необходима настороженность смежных специалистов и мультидисциплинарный подход;
- контроль качества – система непрерывного улучшения, а не карательный механизм; основа – совместная работа экспертов с заведующими отделениями.

Ответственные исполнители: **Комитет по здравоохранению; заведующий кафедрой урологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, д.м.н., профессор И.Б. Осипов; детский врач-хирург, уролог-андролог высшей категории СПб ГБУЗ «Детская городская больница № 2 Святой Марии Магдалины» П.Н. Поляков; доцент кафедры урологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, к.м.н. В.В. Бурханов.**

Срок исполнения – **2027-2030 гг.**

6. Для повышения качества оказания хирургической помощи детям с пороками развития репродуктивных органов:

- включить в программу обучения специалистов отдельную тему — хирургическое лечение пороков развития органов мошонки (крипторхизм);
- включить в программу обучения специалистов отдельную тему — хирургическое лечение пороков развития полового члена и уретры (гипоспадия);
- создать авторский курс по хирургическому лечению пороков развития половых органов объемом 36 часов на базе кафедры урологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Ответственные исполнители: **Комитет по здравоохранению; заведующий кафедрой урологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, д.м.н., профессор И.Б. Осипов; детский врач-хирург, уролог-андролог высшей категории, заведующий хирургическим отделением СПб ГБУЗ «Детская городская больница № 2 Святой Марии Магдалины», к.м.н. А.В. Бойко; доцент кафедры урологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, к.м.н. Д.Е. Красильников.**

Срок исполнения – **2027-2030 гг.**

7. Довести содержание Протокола заседания ГКЭК до руководителей медицинских организаций.

Ответственный исполнитель - секретарь Городской клинико-экспертной комиссии Комитета по здравоохранению К.Н. Мовчан.

Председатель заседания ГКЭК
Заместитель председателя Комитета по здравоохранению **А.Е. Терешин**

Секретарь
Заведующий отделом по организации экспертизы качества медицинской помощи СПб ГБУЗ МИАЦ **К.Н. Мовчан**