

Севастополь, 2018

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СЕВАСТОПОЛЯ

Проект программы
развития здравоохранения
города Севастополя

На основе проведенного аудита системы
здравоохранения города с 03.05.2018 по 11.05.2018



СЕВАСТОПОЛЬ



МОСКВА



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА
www.fhioz.ru

Цель аудита

На основе полученных данных создать новую модель здравоохранения города Севастополя, обеспечивающую доступность и качество медицинской помощи

Цели, методики и проектная команда

Рабочая группа города Севастополя



**Бахлыков
Антон Юрьевич**

Директор Департамента здравоохранения города Севастополь



**Михневич
Дмитрий Владимирович**

Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополь



**Малишевский
Михаил Владимирович**

Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополь

Рабочая группа города Москвы



**Печатников
Леонид Михайлович**

Заместитель Мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития



**Ким
Сергей Робертович**

Заместитель директора НИИОЗММ



**Харитонов
Владислав Игоревич**

Ведущий аналитик отдела организации здравоохранения НИИОЗММ



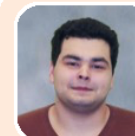
**Мелик-Гусейнов
Давид Валерьевич**

Директор НИИОЗММ



**Юрченко
Иван Эдуардович**

Начальник аналитического отдела НИИОЗММ



**Галактионов
Юрий Сергеевич**

Аналитик НИИОЗММ



**Давыденко
Алексей Игоревич**

Аналитик НИИОЗММ

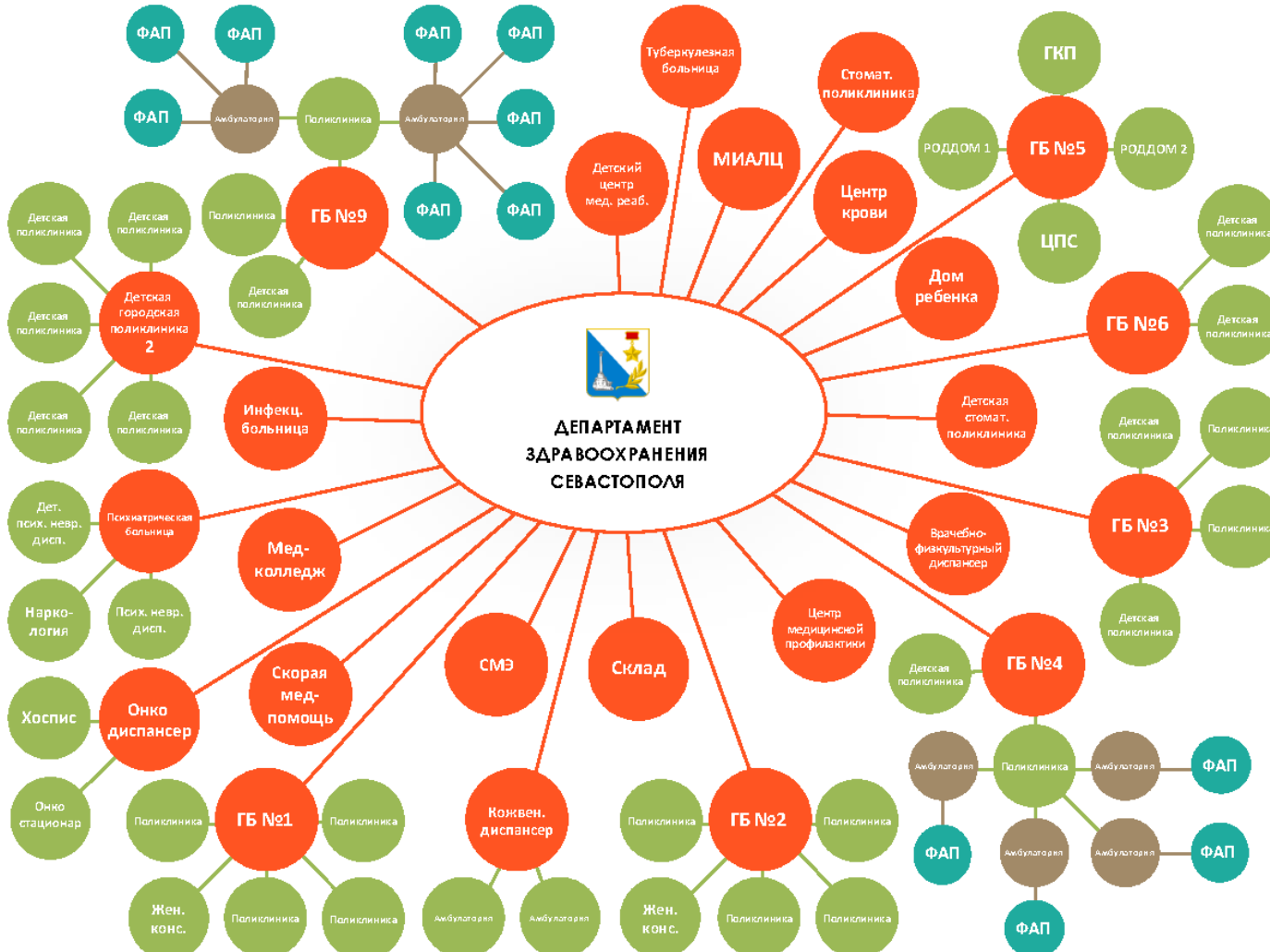
Методика

- Аудит проводился с 03.05.2018 по 11.05.2018
- Были проинспектированы все медицинские организации (официальные и «тайные» посещения)
- Инспектировались кадровые, инфраструктурные, финансовые и технологические возможности
- Моделирование новой системы проводилось на основе примеров лучших практик России

В ближайшие 5 лет **демографические вызовы** усилят свое влияние на здравоохранение города Севастополя

	ТРЕНД	ВЫЗОВЫ	ЗАДАЧИ
 ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ		- Недостаточная профилактика неинфекционных заболеваний - Стареющее население доживает до рака - Растет инвалидизация по медицинским показаниям	- Перезагрузить работу поликлиник - Построить полноценную онкологическую службу - Создать систему реабилитации
 СМЕРТНОСТЬ		- Недостаточный уход за пожилыми и тяжелыми больными - Растет актуальность предотвращения смертей от болезней системы кровообращения - Низкая скорость реагирования на экстренный вызов и лист ожидания на высокотехнологическую помощь	- Создать паллиативную службу, повысив эффективность и увеличив клинические возможности регионального сосудистого центра - Структурно изменить работу Скорой медицинской помощи
 РОЖДАЕМОСТЬ		- Снижается количество родов при ухудшении репродуктивной функции населения - Отсутствие преемственности в ведении беременности - Слабая эффективность городской педиатрии	- Профилирование роддомов, как центра репродукции и перинатального центра - Создать «цепочки» преемственности ЖК -> роддом -> Многопрофильная больница - Создать единую педиатрическую медицинскую сеть

Структура медицинской помощи в Севастополе не соответствует современным подходам построения системы здравоохранения



Инфраструктура развивалась хаотично, исторически накапливая проблемы задвоенности ресурсов и усложняя менеджмент

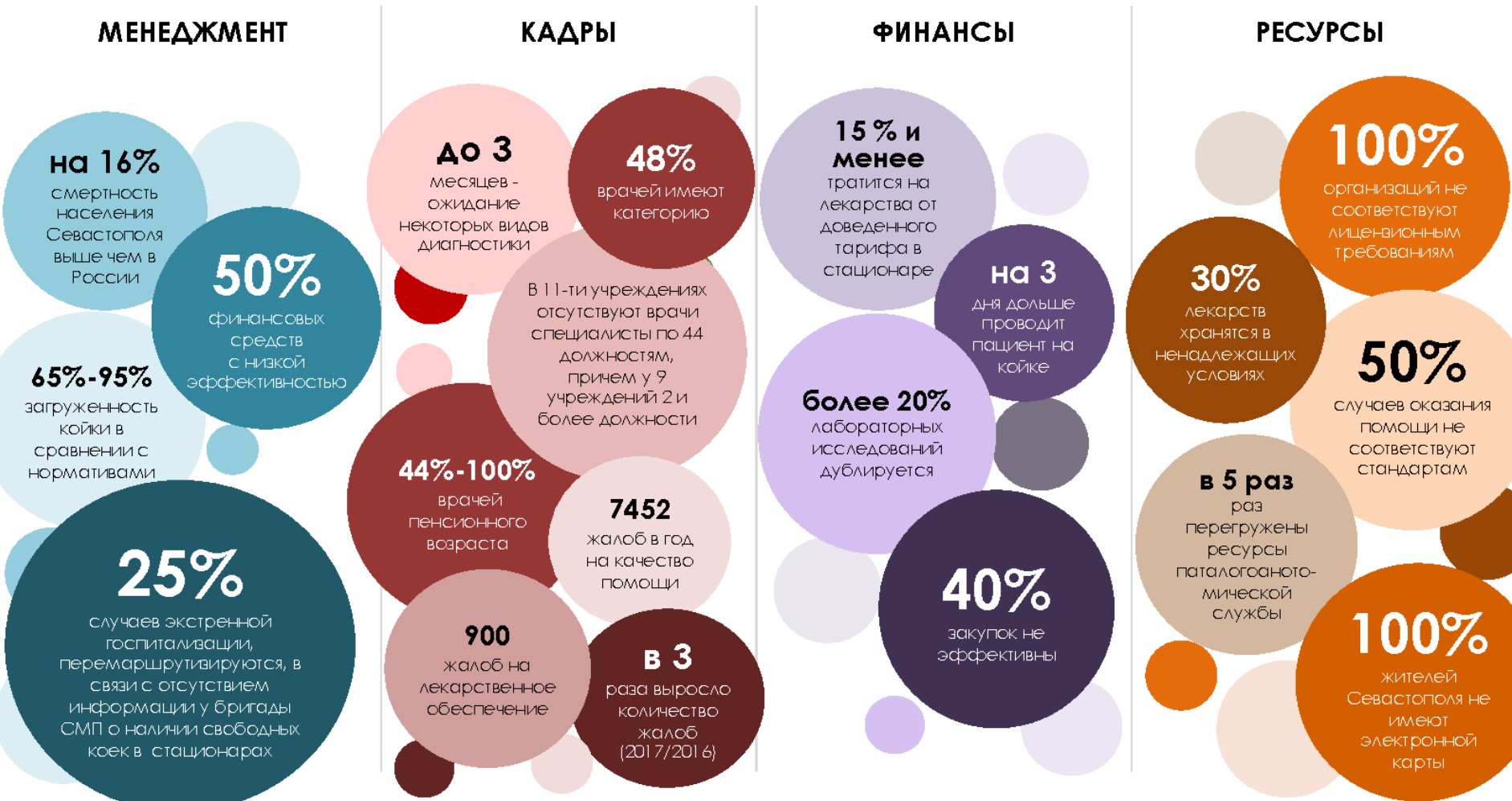
В состав медицинской службы Севастополя входят **25 юридических лиц**. Из них **20** – оказывают медицинскую помощь. Данные МО имеют несбалансированную структуру и объемы медицинской помощи

В системе здравоохранения города Севастополя имеется финансовый переко́с в сторону стационарной помощи 2/3, что существенно удорожает саму помощь

Требуется изменение структуры коечного фонда и стимулирование развития амбулаторной помощи

Проведенный аудит выявил ряд управленческих проблем, требующих первоочередных решений

(см. в Приложении 1 – Основные проблемы и пути их решения)



Городская больница №1 становится основным многопрофильным учреждением для профилактики и лечения взрослого населения



ГБ №1 – основное стационарное объединение, оказывающее весь спектр медицинской помощи

Медицинская помощь взрослому населению преимущественно концентрируется в одной сети организаций, что упростит процесс информатизации службы, обмена информацией и создаст преимущество предоставления помощи (на 30%)

Новая организационная модель существенно снижает затраты на содержание прочего и административного персонала

На базе ГБ №1 разворачивают свою деятельность клинические центры:

- 1. Амбулаторно-поликлинический
- 2. Сосудисто- и кардио- хирургический
- 3. Ортопедический и травматологический
- 4. Медицинской реабилитации
- 5. Лабораторной диагностики
- 6. Материнства и родовспоможения
- 7. Трансфузиологии
- 8. Офтальмологии

Городская больница им. М.И. Пирогова
новое название
(предложение)

Городская больница им. Н.И Пирогова будет представлять весь спектр медицинской помощи взрослому населению Севастополя



По аналогии с взрослой сетью медицинских организаций на базе ГБ№5
выстраивается работа **с детским населением**



ГБ №5 становится амбулаторно-стационарным объединением оказания медицинской помощи детям

Медицинская помощь детям концентрируется в **одном юридическом лице** (за исключением поликлинической помощи и экстренной хирургии районов Балаклавы и удаленных северных районов города) с целью внедрения единых подходов и стандартов оказания медицинской помощи

Посредством **телемедицинских технологий** важно взаимодействие детского амбулаторно-стационарного объединения с ведущими детскими клиниками России

На базе Детской больницы разворачивают свою деятельность клинические центры:

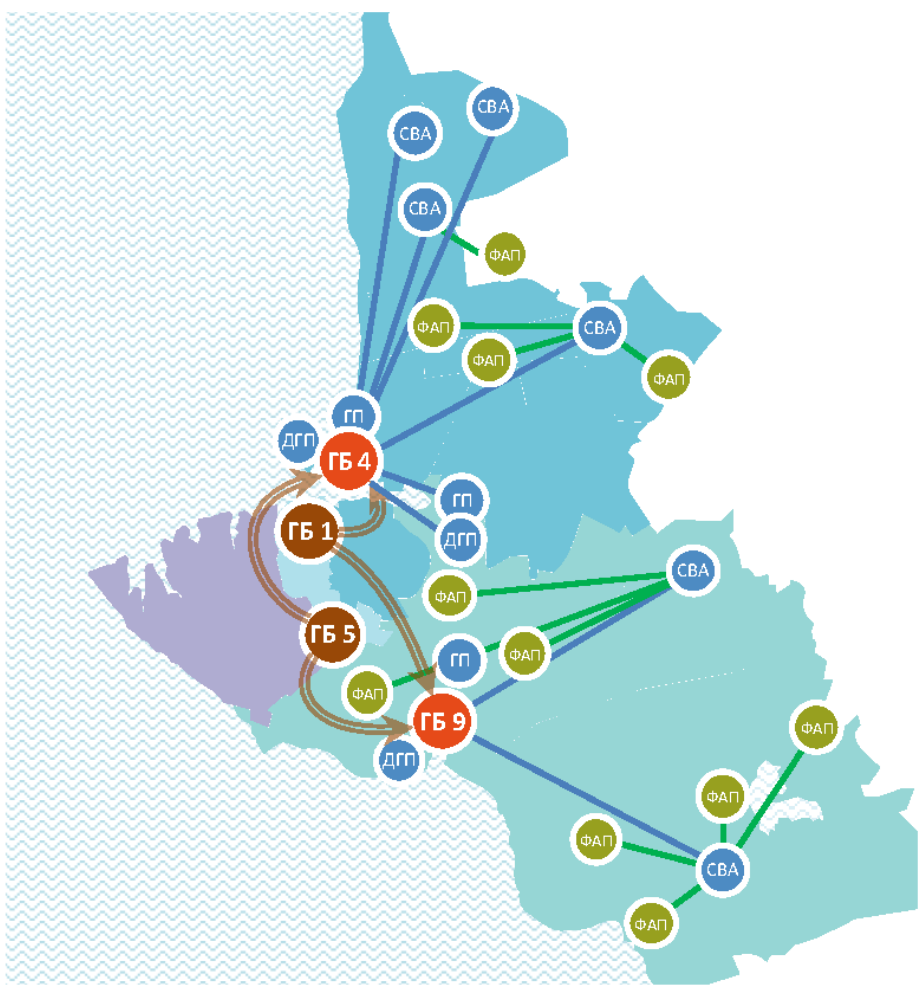
- 1. Детской медицинской реабилитации
- 2. Амбулаторной помощи
- 3. Лабораторной диагностики
- 4. Детской хирургии

**Детская городская
больница**
новое название
(предложение)

**Медицинская помощь детям концентрируется
в единой сети медицинских организаций**



Географическое расположение лечебных организаций должно учитывать не только фактор доступности, но и оперативность принятия решений / управления лечебными организациями



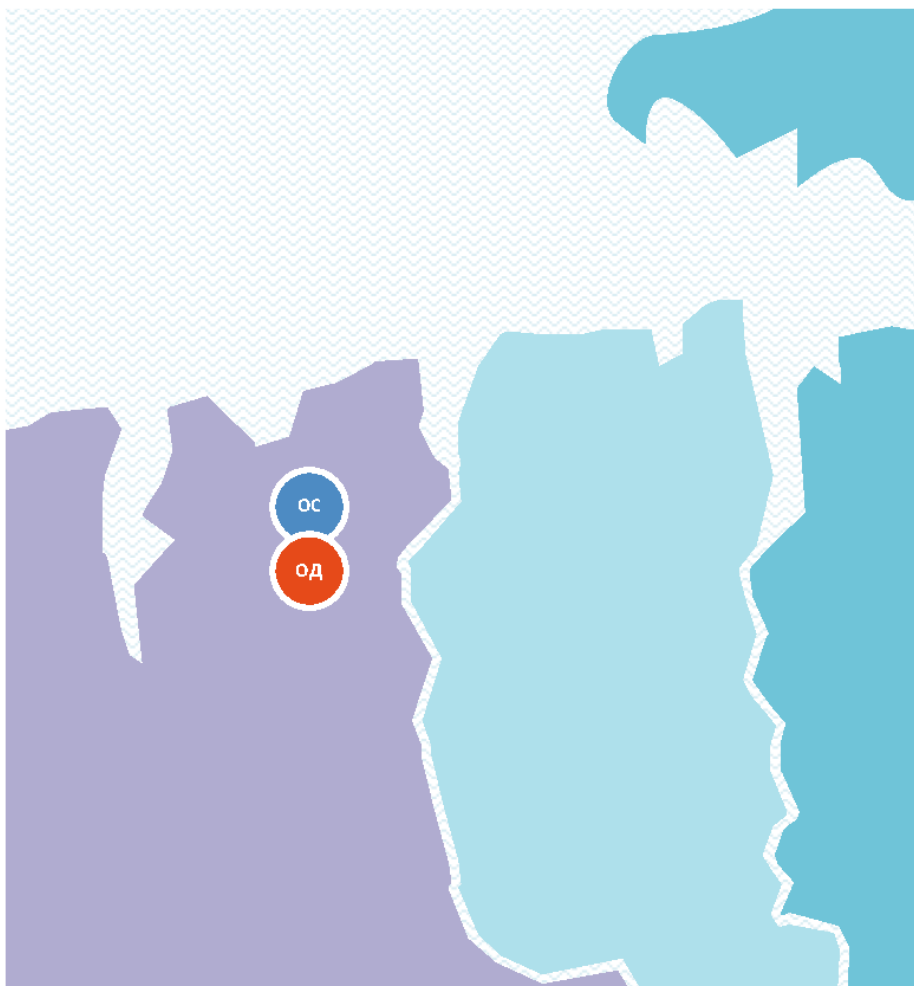
ГБ №4 (Северная Городская больница) и ГБ №9 (Балаклавская Городская больница) располагают коечным фондом и амбулаторно-поликлиническими организациями, в том числе в сельской местности

ГБ №4 и ГБ №9 – остаются отдельными юридическими лицами в структуре здравоохранения города Севастополя с целью более маневренного управления в географически удаленных районах города

Городская больница имени Н.И. Пирогова (ГБ№1) и Детская городская больница (ГБ№5) – оказывают организационно-методическое управление деятельностью референтных отделений в Северной городской больницы и в Балаклавской городской больнице.

В среднесрочной перспективе остаются Северная городская больница и Балаклавская городская больница обособленными юридическими лицами для более оперативного управления медицинской помощью в своих районах

В Севастополе практически не развита **онкологическая служба**, что существенно влияет на показатели смертности от злокачественных новообразований



В 2018 году на учете в онко. регистре состоят **11 тысяч** человек, но полноценной инфраструктуры онкологической службы в городе - **нет**

Здание (инфраструктура) **ГБ №2** может быть полностью передана онкологической службе, т.к. на территории больницы исторически расположен онко. диспансер, где в настоящее время идет капитальный ремонт и устанавливается высокотехнологическое оборудование (линейный ускоритель и т.д.)

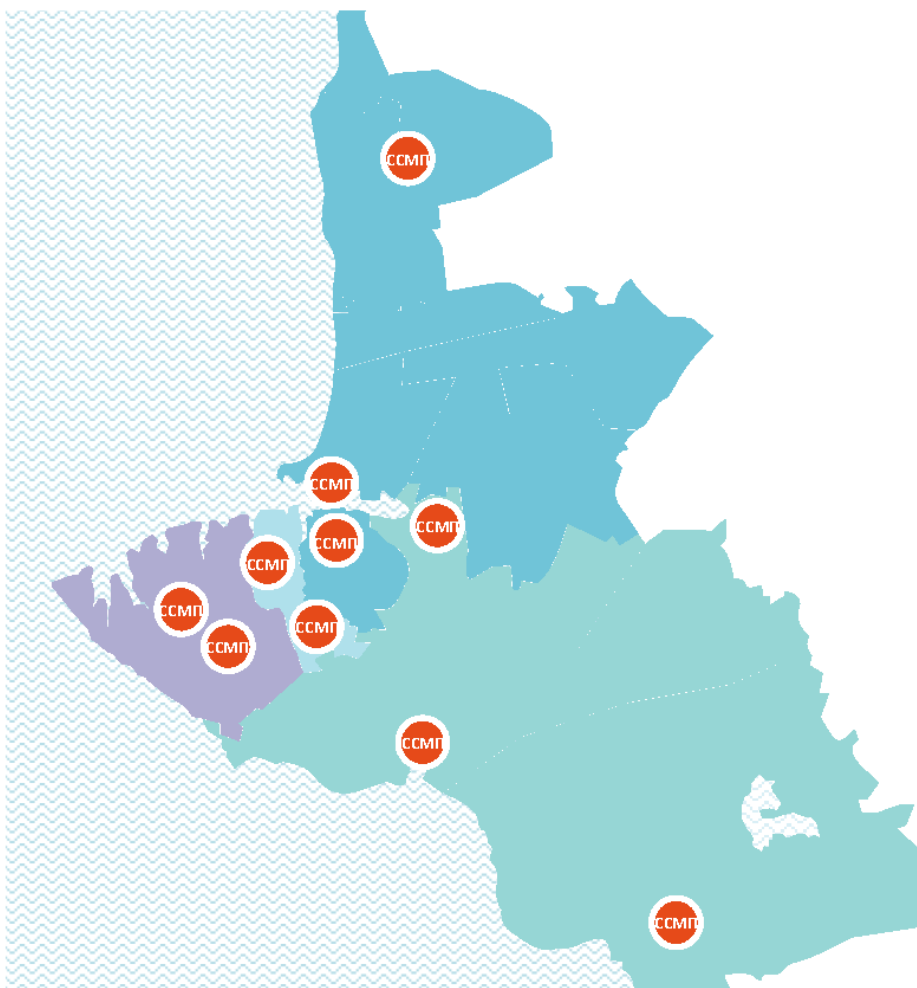
В здании **ГБ №2** (4-х этажное здание) уже 2 этажа занимает онкологическая служба (1 этаж – дневной стационар, 4 этаж – онко. хирургия)

Передача онкологической службе двух этажей корпуса **ГБ №2**, приведет к увеличению коечного фонда на **60 коечных мест** по профилю онкология, 6 реанимационных коек и 1 операционного зала. Это позволит снизить срок получения помощи (**на 50%**)



Онкологическая служба получает целый клинический модуль на одной территории, что в среднесрочной перспективе (до постройки нового онко. центра) позволит существенно улучшить качество помощи и сделать ее максимально доступной

Скорая медицинская помощь и центр медицины катастроф в настоящий момент – единая служба, но работа требует существенного улучшения



Станция скорой медицинской помощи и ЦЭМПМК* могут стать **единым** диспетчерским пунктом для неотложной помощи

Объединение службы скорой и неотложной помощи поможет существенно сэкономить на транспортных расходах, сделать более эффективным контроль работы амбулаторного звена и равномерно распределять нагрузку врачей и фельдшеров

Скорая помощь требует существенного улучшения работы в плане использования современного программного обеспечения работы **колл-центра**



Скорая медицинская помощь станет единой службой доезда до пациента по экстренным и неотложным показаниям, что снизит потери общего времени самой скорой помощи и амбулаторного звена



* ЦЭМПМК – центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф

ССМП – Станция скорой медицинской помощи

Инфекционная больница и Кожно-венерологический диспансер (с амбулаторным подразделением) могут стать единым юридическим лицом



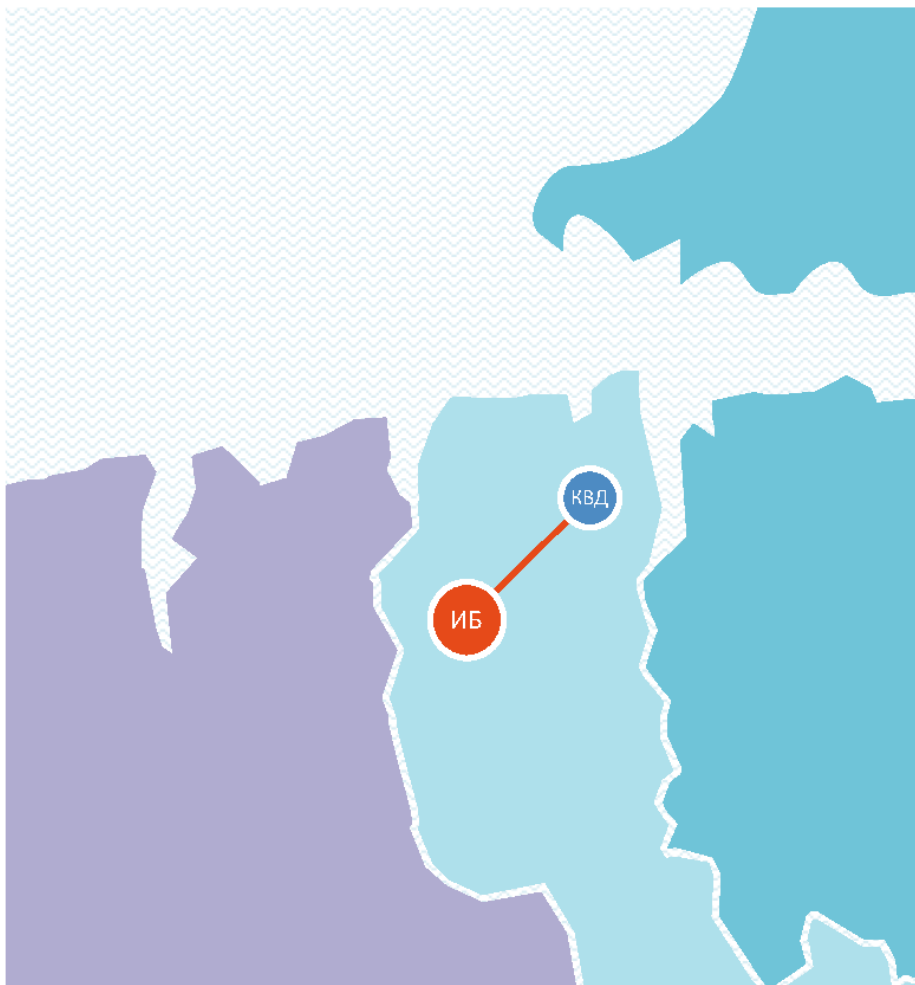
Инфекционная больница обеспечивает помощь взрослому и детскому населению

Укрупнение инфекционной больницы ресурсной базой КВД поможет сократить расходы на административно-управленческий персонал объединенной структуры и снизить расходы на закупку лекарственных препаратов и расходников

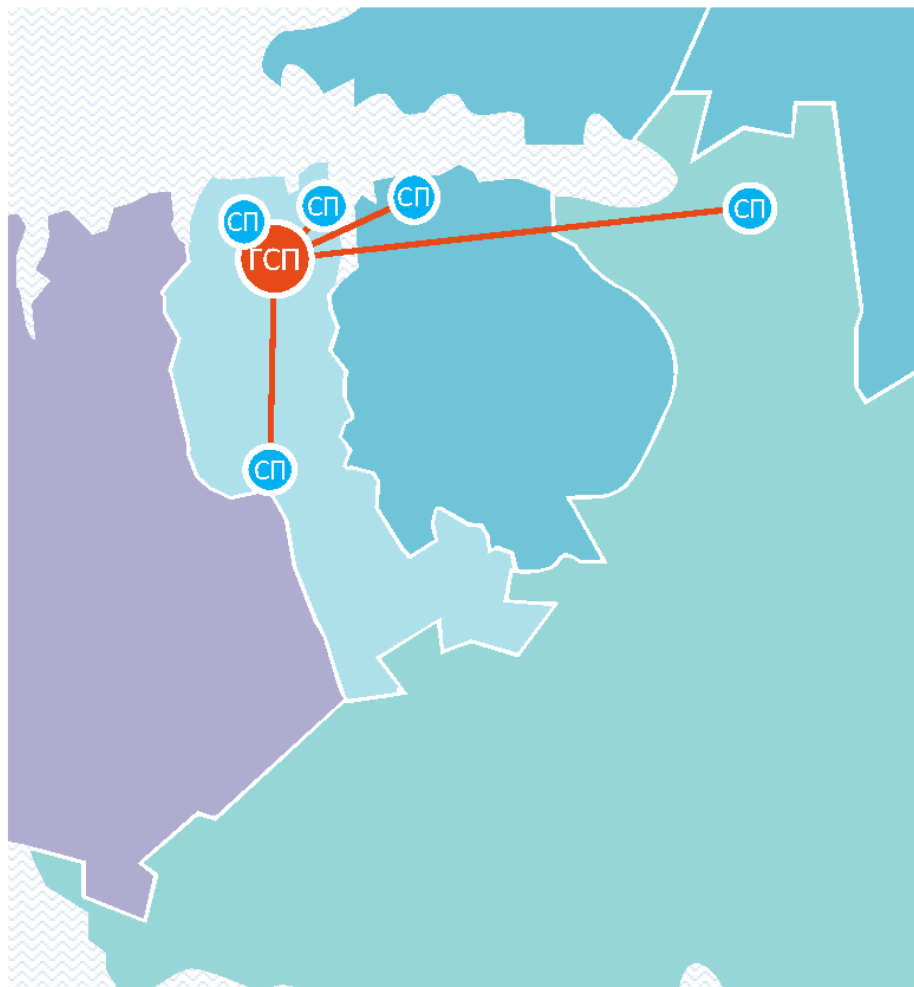
Кочный фонд Кожно-венерологического диспансера **15 коечных мест** будет переведен в инфекционную больницу



Оптимальное использование коечного фонда инфекционной больницы и материальное усиление службы Кожно-венерологического диспансера позволяют увеличить эффективность объединенной службы



Городская стоматологическая служба становится единой (взрослая и детская) и обособленной – отдельное юридическое лицо



Стоматологическая служба представлена объектами недвижимости:

- ул. Ленина, 22
- ул. Корчагина, 50
- ул. Бутакова, 40
- ул. Надеждинцев, 20
- ул. Б. Морская, 34

Оплата стоматологической помощи по ОМС осуществляется по законченному случаю лечения

Развитие стоматологической службы выделено в отдельную стратегию для улучшения конкурентоспособности данного вида медицинской помощи

В 2018 году в **Городской больнице №6** будет завершен капитальный ремонт. На ее базе формируется Центр паллиативной помощи и сестринского ухода



До капитального ремонта больница обслуживала небольшое количество населения

Снижение целевой госпитализации в многопрофильных стационарах возможно, в случае разгрузки их коечного фонда от коек сестринского ухода и паллиативного профиля

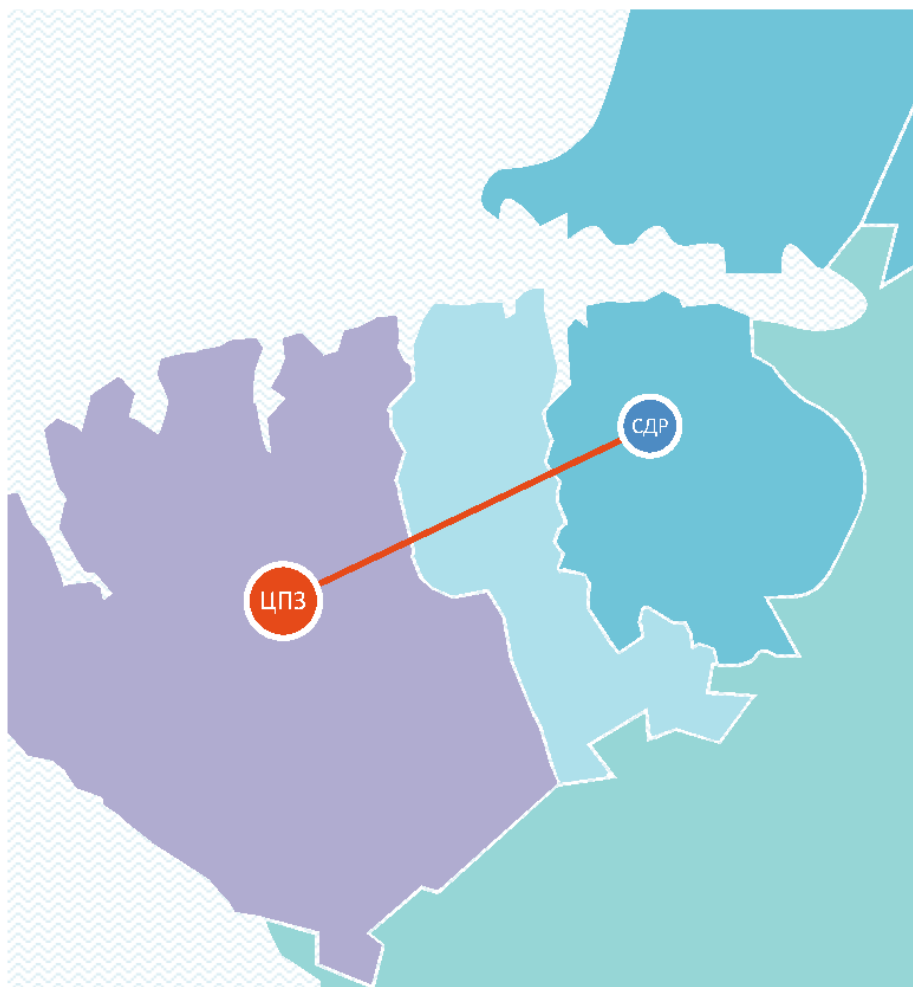
В данный момент паллиативные койки представлены в разрозненном количестве в разных лечебных организациях, что делает невозможным управление паллиативной помощью, а также является фактом манипуляции коечным фондом с целью получения дополнительного финансирования из бюджета города

Городская больница №6 может стать городским центром паллиативной помощи (включая стационарную и патронажную службу)



В Севастополе появляется паллиативная служба, решающая не только вопросы обезболивания, но и ухода за тяжело больными пациентами

Психиатрическая помощь в Севастополе предоставляется в условиях, не соответствующих современным требованиям



Тактика **стационаросохранения** снижает качество оказания психиатрической помощи и не соответствует мировым и российским трендам

Предлагается **изменить** существующие подходы к организации психиатрической помощи, наполнив ее современными методами лечения и изменив позиционирование

В организации психиатрической службы требуется внедрить **амбулаторные формы лечения** и профилактики, а также организовать уже доступную психиатрическую помощь для населения с **соматическими** и душевными расстройствами*

Предлагается погрузить в психиатрическую службу города **Дом ребенка**, в связи с большим пересечением спектра оказываемой помощи



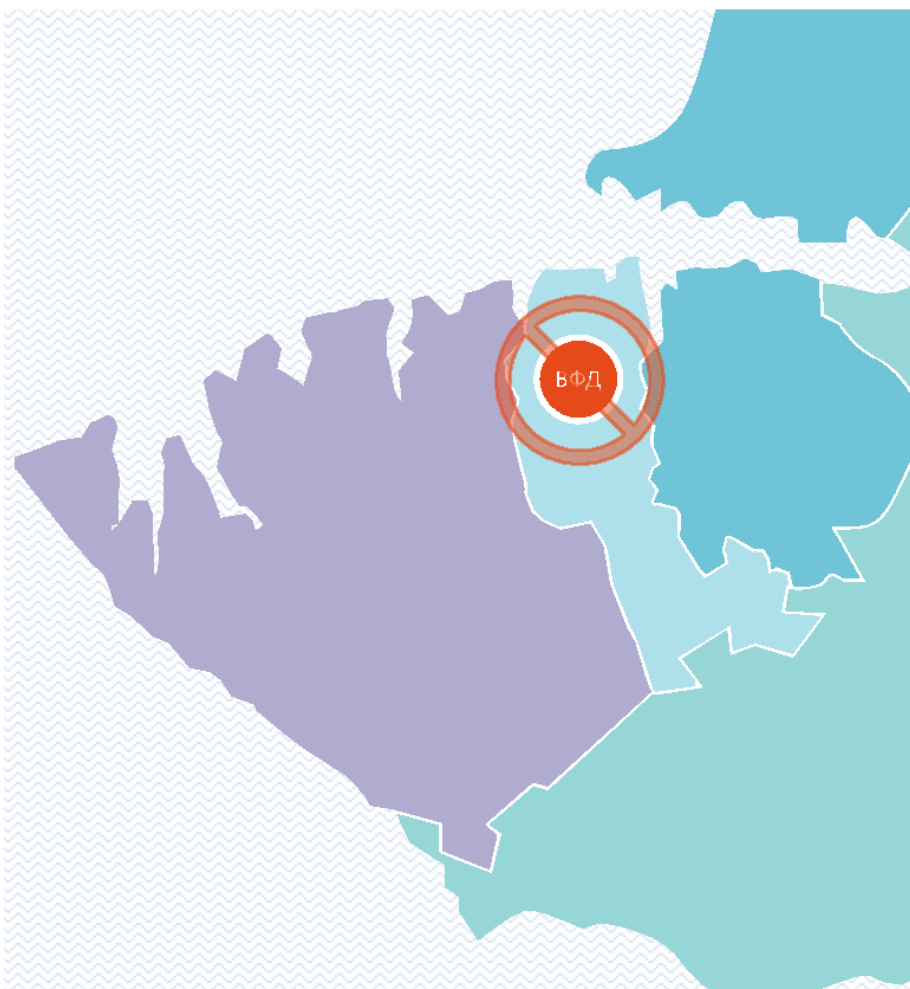
Психиатрическая помощь должна стать максимально доступной населению города через дестигматизацию и стационарозамещение

* Подробные предложения по организации психиатрической помощи могут быть предоставлены ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» по дополнительному запросу (имеется опыт реформирования психиатрической службы в городе Москве и Ставропольском крае)

ЦПЗ – Центр психического здоровья, СДР – Специализированный дом ребенка



Врачебно-физкультурный диспансер полноценно не интегрирован в городскую медицинскую сеть



Диспансер проводит де-факто визуальные осмотры спортсменов в организованных спортивных структурах. Однако у диспансера **нет ни оборудования ни возможности лечения** (в т.ч. травм)

У диспансера **нет помещения**, соответствующего лицензионным требованиям

Спортсмены проходят обследование в других медицинских организациях, преимущественно платных

В этой связи предлагается **упразднить диспансер**, как не выполняющего свои функции, перераспределив их среди городских медицинских организаций

Считаем целесообразным создать **ставки врачей или кабинеты спортивной медицины** в некоторых амбулаторных медицинских организациях



Качественная помощь спортсменам может быть оказана в сети медицинских учреждений города

Медицинский информационный аналитический центр может стать методическим центром для обеспечения работы всей системы городского здравоохранения



Система здравоохранения Севастополя требует методического сопровождения своего развития

Функция лабораторной службы может быть выведена из МИАЦ в централизованную лабораторию Городской больницы им. Н.И. Пирогова

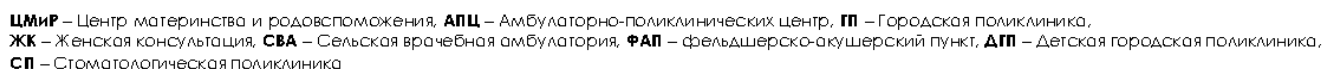
Функции по поддержке деятельности можно погрузить в МИАЦ, наделив его соответствующими полномочиями:

- Статистика
- Коммуникация (PR и GR)
- Образование (повышение знаний врачей)
- Организационно методическая деятельность
- Аналитика бизнес-процессов системы



МИАЦ должен стать «Оперативным штабом» по сопровождения изменений (проектный офис)

(см. Приложение 2 – Тактические шаги планируемых преобразований)



Социально экономический эффект предлагаемых преобразований в ближайшие 5 лет позволяет высвободить значительные средства для более эффективного финансирования системы в целом и улучшает демографическую ситуацию



Требуется более детальный расчет ожидаемых результатов планируемых изменений

Дополнительные финансовые средства (без учета текущего и законтрактованного финансирования) для реализации программы развития здравоохранения Севастополя с учетом предлагаемых изменения до 2022 года

(см. Приложение 3 – Дорожная карта предлагаемых преобразований)

Объемы финансирования, млн. руб.					
Источник финансирования	2018 год	2019 год*	2020 год*	2021 год**	2022 год**
Федеральный бюджет	3300,5	4044,8	3904,1		
Региональный бюджет	357,4	3 574	1 389	2 081	1 755
Другие источники	971,1				
Итого:	4629,0	7618,4	5293,0	2081,3	1755,4

* В 2019 году и далее не утвержден бюджет города Севастополя.
Требуемые инвестиции со стороны регионального бюджета объединены с другими источниками

** С 2021 года прекращается финансирование федерального бюджета (в рамках ФЦП) на цели развития здравоохранения города

Севастополю критически важно найти дополнительные источники финансирования городской системы здравоохранения для выполнения минимального плана развития (см. приложение)

Дополнительные финансовые средства (без учета текущего и законтрактованного финансирования) для реализации актуальной программы развития здравоохранения Севастополя с учетом предлагаемых изменений до 2022 года в структуре новых юридических лиц

Объемы финансирования, млн. руб.				
Наименование организации	2018-2020 годы Федеральный бюджет	Бюджет города Севастополь 2018	Другие источники 2018	2019-2022 Бюджет города Севастополь и другие источники финансирования
Городская больница им. Н.И. Пирогова	5105,7	146,6	486,9	3931,4
Детская городская больница	11,1	11,1	88,2	1140,0
Северная городская больница	11,1	11,1	18,3	554,0
Балаклавская городская больница			289,3	95,0
Онкологический диспансер	3891,2	31,1	74,0	398,7
Стоматологическая поликлиника			0,5	54,8
Центр психического здоровья	10,9	10,9		1442,9
Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф	48,1	48,1		214,8
Инфекционная больница	2454,9	24,8	14,0	193,2
Противотуберкулезный диспансер				457,0
Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы	73,8	73,8		317,7
Итого:	11606,8	357,4	971,1	8799,3

Наибольшее финансирование будет требоваться на развитие многопрофильного стационара Городской больницы им. Н.И. Пирогова, Детской городской больницы, а также Онкологического диспансера

Идентифицированная потребность для системы здравоохранения города Севастополь в управленческих и финансовых ресурсах – что требуется Севастополю

Нехватка управленческих кадров

Основная часть руководителей лечебных организаций, проектных и строительных компаний не имеют опыта в стратегическом и оперативном менеджменте. Требуется усилить административный аппарат привлеченными опытными специалистами

Город Севастополь нуждается в привлечении команды опытных управленцев из других регионов

Бюджет

Развитие городской системы требует поиска источников финансирования начиная с 2018 года. Проведенный аудит определил потребность в 9,7 млрд. рубли с 2018-2022 год

Город Севастополь нуждается в поиске дополнительных источников финансирования

Внедрение изменений

Собственных ресурсов Севастополя не хватает для внедрения изменения в структуре городской системы здравоохранения. Требуется сопроводить и оценить эффективность принятых решений

Город Севастополь нуждается во внешних экспертах (аудиторах и консультантах) в двух летний период для сопровождения реформы

Финансирование системы

Освоение финансовых средств должно происходить под жестким контролем внешних консультантов

Город Севастополь нуждается в привлечении аудиторов и консультантов в области контроля за использованием привлеченных финансовых средств

Важные элементы построения эффективной системы здравоохранения города Севастополь – **что потенциально может дать Москва**

Взаимодействие с ТФОМСом

У ДЗС должна быть тесная связь с ТФОМСом. Общую политику выстраивают ДЗС и фонд-исполнитель

Московская команда консультантов может стать модераторами этого взаимодействия

Сопровождение реформы

Севастополю на первых шагах необходим методологический партнер

Команда экспертов из Московского Департамента здравоохранения готова оказать методологическую поддержку

Навыки и знания врачей

Для повышения эффективности городской системы здравоохранения требуется обучить некоторых врачей и управленцев знаниям и технологиям

Город Москва располагает всем необходимым для обучения и оценки знаний мед. работников

Информатизация

Для резкого улучшения и ускорения появления изменений требуется зрелая IT инфраструктура

В московской системе здравоохранения имеются несколько IT платформ/решений, которые потенциально могут быть заимствованы

Мотивация

Для реализации полноценных реформ в управлении здравоохранения требуется улучшить мотивацию и лояльность мед. работников города

Москва готова поделиться опытом в проектах по повышению мотивации мед. работников

Врачи общей практики

Первичное звено требует кардинального изменения своей идеологии. Вместо врачей терапевтов должны постепенно появляться врачи общей практики (ВОПы) с целью постепенно снизить нагрузку на других специалистов

Москва готова поделиться опытом в структурном изменении мед. персонала в амбулаторно-поликлинических организациях

Приложение 1

Основные проблемы
и пути их решения



Менеджмент

Проблема	Негативные последствия	Пути решения
В МО отсутствуют единые подходы к организации процессов оказания медицинской помощи (протоколы лечения, правила маршрутизации), а также принятия решений об использовании медицинских технологий в МО Севастополя	Смертность населения на 16% выше чем в среднем по РФ	Регламентация процедур принятия решений о применении новых медицинских технологий, на основе принципов доказательной медицины. Создание института организационно-методических отделов в системе здравоохранения Севастополя
В МО отсутствуют единые подходы к осуществлению закупочной деятельности	Около 50% финансовых затрат используются неэффективно	Регламентация процедуры формирования планов-графиков закупок на основе плановых объемов оказания медицинской помощи и используемых обоснованных медицинских технологиях. Регламентация процедуры согласования планов-графиков закупок (и их изменений) ДЗС
Несбалансированность загрузки МО (простаивающий коечный фонд, отсутствие приема в рабочие дни)	По большинству профилей помощи показатель работы койки составляет 65 - 95%% от нормативного	Централизация системы управления ресурсами (объединение МО)
Отсутствует оперативный обмен информацией о загруженности коечного фонда	Доля перегоспитализаций в другой стационар в следствии отсутствия свободных коек достигает 20-25%%	Создание соответствующего модуля информационной системы службы Скорой медицинской помощи

Проблема	Негативные последствия	Пути решения
Менее 60% укомплектованность МО специалистами амбулаторного звена	Срок ожидания консультаций к ряду врачей-специалистов (кардиолог, невролог, эндокринолог и т.д.) в амбулаторно-поликлинических учреждениях Севастополя превышает 2 недели. Срок ожидания проведения ряда диагностических процедур (КТ с контрастом, ангиография плановая, эндоскопические исследования и т.д.) составляет до 2-3 месяцев	Подготовка врачей общей практики и замещение ими участковых терапевтов Разработка программ привлечения молодых специалистов – материальное стимулирование, карьерный рост и профессиональное совершенствование Разработка и реализация программ взаимодействия с ведущими ВУЗами РФ
Несоответствие штатных расписаний МО требованиям порядков оказания медицинской помощи в части врачей-специалистов	В 11-ти учреждениях отсутствуют врачи-специалисты по 44 должностям, причем у 9 учреждений 2 и более должности	Укрупнение медицинских организаций При приеме на работу по основному месту, оформлять не менее чем на 1 ставку (индивидуальное рассмотрение случаев для пожилых и беременных) Доля внешних совместителей должна составлять не более 15% При приеме на работу отдавать предпочтение претендентам, которые оформляются на полную ставку
Среди специалистов преобладает доля врачей пенсионного возраста	Доля врачей пенсионного возраста составляет: 15-44% среди медицинских организаций - по отдельным специальностям достигает 100%	Разработка программ привлечения молодых специалистов – материальное стимулирование, карьерный рост и профессиональное совершенствование Разработка и реализация программ взаимодействия с ведущими ВУЗами РФ
Низкая доля специалистов с квалификационными категориями, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	Доля медицинских работников имеющих какую-либо категорию: - врачи – 48% (в т.ч. высшую 19%) - СМП – 42% (в т.ч. высшую 12%)	Разработка и реализация программ повышения квалификации для специалистов амбулаторного звена
Низкий уровень компетенций руководства медицинских организаций в части управления: - персоналом - финансами - лечебным процессом - закупками	Количество обоснованных жалоб на качество оказываемой помощи выросло более чем в 3 раза	Проведение обучения руководителей медицинских организаций по программам «Управление МО». Внесение в перечень ключевых показателей оценки работы руководства медицинских организаций KPI, оценивающие деятельность МО в части выполнения объемных, экономических и финансовых показателей Сокращение срока действия контрактов, заключаемых с главными врачами, до одного года или до трех лет

Финансы

Проблема	Негативные последствия	Пути решения
Ограничение средств на закупку лекарственных средств и расходных материалов в связи с сокращением финансового норматива подушевого финансирования	Менее 20% расходуется на лекарственные средства и расходные материалы	Инициировать в МЗ РФ, ФФОМС и Министерстве финансов РФ процедуру рассмотрения возможности повышения коэффициента дифференциации, используемого при расчете объемов финансирования медицинской помощи, оказываемой в рамках подушевого финансирования Доведение до МО подушевого финансирования из расчета полного наполнения тарифа
ТФОМС штрафует МО за несоблюдение показателя средней длительности госпитализации	Увеличение необоснованных затрат МО, возникающие в следствии клинически необоснованного увеличения среднего срока госпитализации на 2-3 койко-дня	Совместная разработка нормативно правового документа ДЗС и ТФОМС отменяющего применение срока госпитализации в оценке качества медицинской помощи и определения размера оплат за законченный случай
ТФОМС требует 100% проведения исследований в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи в стационарных условиях	~20% неэффективных дублированных исследований в поликлинике и стационаре в случае проведения плановой госпитализации	Совместная разработка нормативно правового документа ДЗС и ТФОМС обязывающий учитывать результат лабораторных исследований проводимых до плановой госпитализации в МО (при соблюдении сроков их деятельности)
Клинически и экономически необоснованные закупки МО	40% закупок не эффективны, слабое управление товарным ассортиментом	Регламентация процесса формирования плана-графика, контроль и централизация закупок

Ресурсы

Проблема	Негативные последствия	Пути решения
Медицинская помощь в МО оказывается в помещениях не соответствующих требованиям СанПиН	100% МО не будут соответствовать лицензионным требованиям на оказание медицинской помощи	Актуализация и реализация программы развития здравоохранения города Севастополь на 2017-2020 годы с ее финансовым обеспечением
Медицинская помощь в аспекте использования медицинского оборудования не соответствует стандартам и порядкам ее оказания	~50 % случаев оказания медицинской помощи не соответствуют стандартам	Закупка и ввод в эксплуатацию недостающего оборудования в соответствии с программой развития здравоохранения города Севастополь на 2017-2020 годы с ее финансовым обеспечением
Отсутствие общегородского медицинского склада для хранения расходных материалов, лекарственных средств, в том числе сильнодействующих, наркотических препаратов и вакцин	30% лекарственных препаратов хранятся в ненадлежащих условиях и теряют свою клиническую эффективность	Строительство и ввод в эксплуатацию центрального аптечного склада
Несоответствие ресурсов патологоанатомической службы потребностям города	В 5 раз перегружены ресурсы патологоанатомической службы	Строительство нового корпуса для централизованной патологоанатомической службы
Отсутствует региональная медицинская информационная система	100% жителей Севастополя не имеют электронной карты Отсутствует возможность эффективного управления клинической деятельностью и ресурсами системы здравоохранения города Севастополя	Разработка и реализация программы информатизации города Севастополь

Приложение 2

Тактические шаги планируемых преобразований в системе здравоохранения города Севастополя



Планируемые преобразования и их результаты [1/4]

Медицинская организация	Описания мероприятий для проведения преобразований	Ожидаемый результат к 2023
 Городская клиническая больница	Создается на базе ГБ №1 и дополнительно включает: - Амбулаторно-поликлинический центр (Городские поликлиники ГБ №1, ГП №2 и ГБ №3 (7 поликлиники)) - Центр материнства и родовспоможения (Родильные дома 1 и 2, Женские консультации ГБ №1, ГБ №2, ГБ №3, ГБ №4, ГБ №6, ГБ №9) - Центр медицинской реабилитации (на базе стационара ГБ №3) - Центр трансфузиологии (на базе станции переливания крови) - Офтальмологический центр	- Сокращение времени ожидания консультации врачей-специалистов до 5 дней - Выявляемость онкологических заболеваний на I-II стадиях не мене 70% - Охват профилактическими осмотрами не менее 80% - Достижения целевых значений артериального давления у пациентов с артериальной гипертензией не менее чем в 60% - Показатели младенческой смертности не более 3,0 на 1000 родившихся - Построение трех-уровневой системы реабилитации для больных ОНМК - Обеспечение 100% потребности в препаратах крови и ее компонентов с учетом планируемого количества оперативных вмешательств, в том числе требующих массивной гемотрансфузии - Исключение маршрутизации пациентов для оказания ВМП по профилю офтальмология в другие регионы.
 Детская городская больница	Создается на базе ГБ №5 и дополнительно включает: - ДП №2 (включая 5 филиалов) 2-е детские поликлиники ГБ №2 2-е детские поликлиники ГБ №3 - Детский центр медицинской реабилитации	- Показатель детской смертности не более 15 случаев (на 100 т.н.) - Время ожидания консультации врачей-специалистов не более 5 дней - Доля охвата диспансерным наблюдения детского населения не менее 90% - Обеспечение потребности иммунизацией детского населения не менее 90% 100% охват детей инвалидов помощью по профилю медицинская реабилитация
 Балаклавская городская больница	Создается на базе ГБ №9, открываются 20 пульмонологических коек	- Показатель смертности от пневмонии не более 7 на 100 т.н. - Показатель смертности от заболевания органов дыхания не более 18 на 100 т.н. - Выполнение полного спектра ВМП и снижения сроков ожидания плановой госпитализации до 14 дней по профилям урология и травматология-ортопедия. - Доля охвата диспансерным наблюдения детского населения не менее 90%

Планируемые преобразования и их результаты [2/4]

Медицинская организация	Описания мероприятий для проведения преобразований	Ожидаемый результат к 2023	
 Северная городская больница	Создается на базе ГБ №4. Дополнительно присоединяет детское и взрослое амбулаторные отделения ГБ №6	- Сокращение времени ожидания консультации врачей-специалистов до 5 дней - Сокращение срока плановой госпитализации не более 14 дней - Выявляемость онкологических заболеваний на I-II стадиях не мене 70% - Охват профилактическими осмотрами не менее 80% - Доля охвата диспансерным наблюдения детского населения не менее 90%	
 Онкологический диспансер (ОД)	К ОД присоединяется корпус стационара ГБ №2 Онкологическая служба дополнительно получит: - Реанимационное отделение на 6 коек - Одну операционную 40 коек стационара	Одногодичная летальность Смертность от новообразований (на 100 тыс. населения)	0,252 150,0
 Станция скорой медицинской помощи (ССМП)	Создается на базе ССМП и дополнительно включает в себя службу неотложной помощи	Среднесуточное количество выездных бригад (бригада) Не дозвон до станции СМП (не более 1%) Доля вызовов с доездом до больного не более 20 минут (%) Обслуживание неотложного вызова в течение 2-х часов с момента поступления	31 0,9% 99% 100%
 Инфекционная больница (ИБ)	На базе инфекционной больницы дополнительно разворачиваются - Центр эпидемиологии и иммунопрофилактики - Дермато-венерологический центр (15 коек и амбулаторное отделение)	- Обеспечение потребности иммунизацией населения не менее 90% - Доля лиц зараженных ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию от общего числа лиц с ВИЧ состоящих на диспансерном учете не менее 90% - Охват населения тестированием на ВИЧ не менее 24% 100% обеспечение потребности в стационарной и амбулаторной помощи по профилю дермато-венерология - Охват пациентов с вирусными гепатитами диспансерным наблюдением не менее 90%	

Планируемые преобразования и их результаты [3/4]

Медицинская организация	Описания мероприятий для проведения преобразований	Ожидаемый результат к 2023																										
 Стоматологическая поликлиника (СП)	Создается на базе СП №1 (включая два филиала) и детской стоматологической поликлиники (включая 1 филиал)	Обеспечение 100% потребности неотложной/экстренной стоматологической помощи в Стоматологической поликлинике в рамках территориальной программы госгарантий																										
 Центр паллиативной помощи	ЦПП создается на базе ГБ №6. Структура ЦПП: 20 паллиативных коек 30 коек сестринского ухода - Выездная патронажная служба	Обеспечение 100% потребности в стационарной и амбулаторной паллиативной помощи.																										
 Центр психического здоровья (ЦПЗ)	Создается на базе ПБ и состоит: 360 коек взрослой психиатрии 15 коек детской психиатрии - Специализированный Дом ребенка (поражение ЦНС и психики)	<table><tr><td>Средняя длительность госпитализации</td><td>30</td></tr><tr><td>Количество прикрепленного населения на 1 участок</td><td>25 000</td></tr><tr><td>Средний уровень летальность</td><td>0,7</td></tr><tr><td>Длительность лечения в дневном стационаре</td><td>45</td></tr><tr><td>Количество госпитализаций на 100 т.н.</td><td>240</td></tr><tr><td>Доля необеспеченных рецептов</td><td>0%</td></tr><tr><td>Среднегодовая работа койки</td><td>не менее 340</td></tr><tr><td>Доля пациентов включенных в программы психообразования</td><td>100%</td></tr><tr><td>Доля пациентов с установленным функциональным диагнозом</td><td>100%</td></tr><tr><td>Доля пациентов включенных в программы реабилитации и психосоциальной помощи в соответствии с функциональным диагнозом</td><td>100%</td></tr><tr><td>Доля повторных госпитализаций пациентов диспансерных групп наблюдения</td><td>15-20%%</td></tr><tr><td>Доля пациентов удовлетворенных системой дополнительного льготного лекарственного обеспечения</td><td>не менее 80%</td></tr><tr><td>Доля пациентов и законных представителей удовлетворенных: • Качеством оказанной медицинской помощи • Системой дополнительного льготного лекарственного обеспечения </td><td>Не менее 90% Не менее 80%</td></tr></table>	Средняя длительность госпитализации	30	Количество прикрепленного населения на 1 участок	25 000	Средний уровень летальность	0,7	Длительность лечения в дневном стационаре	45	Количество госпитализаций на 100 т.н.	240	Доля необеспеченных рецептов	0%	Среднегодовая работа койки	не менее 340	Доля пациентов включенных в программы психообразования	100%	Доля пациентов с установленным функциональным диагнозом	100%	Доля пациентов включенных в программы реабилитации и психосоциальной помощи в соответствии с функциональным диагнозом	100%	Доля повторных госпитализаций пациентов диспансерных групп наблюдения	15-20%%	Доля пациентов удовлетворенных системой дополнительного льготного лекарственного обеспечения	не менее 80%	Доля пациентов и законных представителей удовлетворенных: • Качеством оказанной медицинской помощи • Системой дополнительного льготного лекарственного обеспечения	Не менее 90% Не менее 80%
Средняя длительность госпитализации	30																											
Количество прикрепленного населения на 1 участок	25 000																											
Средний уровень летальность	0,7																											
Длительность лечения в дневном стационаре	45																											
Количество госпитализаций на 100 т.н.	240																											
Доля необеспеченных рецептов	0%																											
Среднегодовая работа койки	не менее 340																											
Доля пациентов включенных в программы психообразования	100%																											
Доля пациентов с установленным функциональным диагнозом	100%																											
Доля пациентов включенных в программы реабилитации и психосоциальной помощи в соответствии с функциональным диагнозом	100%																											
Доля повторных госпитализаций пациентов диспансерных групп наблюдения	15-20%%																											
Доля пациентов удовлетворенных системой дополнительного льготного лекарственного обеспечения	не менее 80%																											
Доля пациентов и законных представителей удовлетворенных: • Качеством оказанной медицинской помощи • Системой дополнительного льготного лекарственного обеспечения	Не менее 90% Не менее 80%																											

Планируемые преобразования и их результаты [4/4]

Медицинская организация	Описания мероприятий для проведения преобразований	Ожидаемый результат к 2023	
 Медицинский многофункциональный центр (ММФЦ)	Создается на базе МИАЛЦ. Выводится лаборатория из состава МИАЦ инфекционную больницу В состав ММФЦ дополнительно создаются: - Бюро медицинской статистики - Центр медицинской профилактики - Медицинское информационное управление - Инженерно-техническое управление - Управление закупок ДЗС - Кол-центр	- Своевременное предоставление медицинской статистической отчетности - Своевременное выполнение программы мероприятий по медицинской профилактике - Своевременная реализация программы информатизации системы здравоохранения города Севастополя - Своевременное выполнение мероприятий по разработке и контролю исполнения программ безопасности медицинских организаций - Управление закупочной деятельностью ДЗС и подведомственных организаций - Доля не ответченных вызовов 0%	
 Противотуберкулезный диспансер (ПД)	Структурных преобразований не предполагает	Количество зарегистрированных пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, (на 100 т.н.) Смертность от туберкулеза, (на 100 т.н.) Охват профилактическими осмотрами (%) Удельный вес не охваченных профилактическими осмотрами на туберкулез 2 и более года	47,2 5,0 Не менее 80% Не более 5%
 Медицинский колледж	Структурных преобразований не предполагает	Обеспечить обучение к 2023 не менее 600 специалистов СМП	

Приложение 3

Дорожная карта предлагаемых
преобразований



Дорожная карта на 2018 год (поквартально)

I	II	III	IV
	Городская клиническая больница ■ Офтальмологический центр Начало капитального ремонта поликлиника №3	Балаклавская городская больница Открываются 20 пульмонологических коек Городская клиническая больница ■ Центр материнства и родовспоможения (Родильные дома 1 и 2, Женские консультации ГБ №1, ГБ №2, ГБ №3, ГБ №4, ГБ №6, ГБ №9) Стоматологическая поликлиника (СП) Присоединение детской стоматологической поликлиники (включая 1 филиал)	Городская клиническая больница ■ Центр медицинской реабилитации (на базе стационара ГБ №3) Инфекционная больница (ИБ) ■ Центр эпидемиологии и иммунопрофилактики Онкологический диспансер (ОД) ■ 40 коек стационара ■ Одну операционную ■ Реанимационное отделение на 6 коек Начало строительства поликлиники на 320 посещений в смену в микрорайоне «Казачья бухта», г. Севастополь Начало строительства севастопольской больницы скорой медицинской помощи Начало строительства городской инфекционной больницы на 200 коек, г. Севастополь Начало капитального ремонта пищеблок (ГБ5) Начало капитального ремонта подземного перехода (ГБ5) Начало капитального ремонта аптечный склад (ГБ2)

Дорожная карта на 2019 год (поквартильно)

I	II	III	IV
Городская клиническая больница - Амбулаторно-г.олигоимический центр (Городские поликлиники ГБ №1, ГП №2 и ГБ №3 (г.олигоимии)) - Центр трансфузиологии (на базе станции переливания крови) Детская городская больница 2-е детские поликлиники ГБ №2 2-е детские поликлиники ГБ №3 - Детский центр медицинской реабилитации - ДП №2 (включая 3 филиала) Медицинский многофункциональный центр (ММФЦ) - Бюро медицинской статистики - Инженерно-техническое управление - Кол-центр - Медицинское информационное управление - Управление закупок ДЗС - Центр медицинской профилактики Станция скорой медицинской помощи (ССМП) Создается на базе ССМП и дополнительно включает в себя службу неотложной помощи Центр паллиативной помощи 20 паллиативных коек 30 коек сестринского ухода - Выездная патронажная служба Центр психического здоровья (ЦПЗ) 13 коек детской психиатрии 360 коек взрослой психиатрии - Специализированный Дом ребенка (горазжение ЦНС и психики) Строительство поликлиники на 320 посещений в смену в микрорайоне «Казачья бухта», г. Севастополь Начало строительства амбулаторно-поликлинического учреждения на 320 посещений в смену, пр-т Генерала Острякова Начало строительства патологоанатомического корпуса ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» Начало строительства детской поликлиники на 200 посещений в смену в микрорайоне Стрелецкая бухта Начало строительства подстанции № 2 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Генерала Острякова Начало строительства ГБУЗС «Городская больница № 4» строительство палатного корпуса на 140 коек Начало капитального ремонта реабилитационного центра Начало капитального ремонта центрального стерилизационного отделения Начало капитального ремонта родильного дома №2 Начало капитального ремонта стационара отделения ЦСО + аптека склад Начало капитального ремонта стационара Лит Б (психиатрия) Начало капитального ремонта морг (СМЭ)	Начало строительства приемного отделения ГБ1 с выездом машин скорой помощи, помещением МРТ и переходом между хирургическим корпусом и сосудистым центром Северная городская больница Присоединяется детское и взрослое амбулаторные отделения ГБ №6 Начало строительства подстанции № 10 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», Фиолентовское шоссе Начало строительства подстанции № 1 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Победы Начало строительства типового административно-лабораторного корпуса ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы», Фиолентовское шоссе Начало капитального ремонта поликлиника №2 Окончание капитального ремонта поликлиники №3 Начало капитального ремонта здания пищеблока Начало капитального ремонта детской поликлиники (ГБ2) Окончание капитального ремонта пищеблок (ГБ5) Начало капитального ремонта главного корпуса (ГБ5) Начало капитального ремонта поликлиники (ГБ5) Начало капитального ремонта грудничкового корпус (ГБ5) Окончание капитального ремонта подземного перехода (ГБ5) Начало капитального ремонта здания сельской врачебной амбулатории пос. Кача БА пос. Андреевка Начало капитального ремонта наружных сетей канализации сельской врачебной амбулатории в с. Орлиное Начало капитального ремонта здания лечебного корпуса сельской врачебной амбулатории в с. Орлиное Начало капитального ремонта отделения паллиативной помощи (Хоспис) Окончание капитального ремонта аптечный склад (ГБ2) Начало капитального ремонта амбулаторного отделения №1 (СП) Начало капитального ремонта стоматологической поликлиники № 1 Начало капитального ремонта стационар (ГБ) Начало капитального ремонта амбулаторное отделение (ГБ) Оснащение оборудованием - Аппарат рентгеновский стационарный 2 рабочих места (ГБ1) Начало оснащения оборудованием медицинских организаций Севастополя за исключением оборудования лучевой диагностики	Начало строительства ГБУЗС «Севастопольская городская психиатрическая больница», строительство 2-х палатных корпусов на 220 коек Начало капитального ремонта амбулатория общей практики семейной медицины Окончание капитального ремонта центрального стерилизационного отделения Окончание капитального ремонта детской поликлиники (ГБ2) Окончание капитального ремонта стационара отделения ЦСО + аптека склад Окончание капитального ремонта морг (СМЭ) Оснащение оборудованием - Передвижной рентгеновский аппарат (ГБ1)	Окончание строительства городской инфекционной больницы на 200 коек, г. Севастополь Окончание капитального ремонта здания пищеблока Окончание капитального ремонта здания сельской врачебной амбулатории пос. Кача Окончание капитального ремонта здания сельской врачебной амбулатории БА пос. Андреевка Окончание капитального ремонта наружных сетей канализации сельской врачебной амбулатории в с. Орлиное Окончание капитального ремонта здания лечебного корпуса сельской врачебной амбулатории СВА, с. Орлиное Окончание капитального ремонта отделения паллиативной помощи (Хоспис) Оснащение оборудованием - Аппарат для использования в стоматологии, основанные на действии рентгеновского излучения (СП) Завершение оснащения оборудованием медицинских организаций Севастополя за исключением оборудования лучевой диагностики

Дорожная карта на 2020 год (поквартально)

I	II	III	IV
Окончание капитального ремонта поликлиника №2 Окончание капитального ремонта амбулатория общей практики семейной медицины Начало капитального ремонта здания поликлиники для взрослых сельская врачебной амбулатория, с. Орлиное Начало капитального ремонта здания поликлиники для детей (ГБ9) Окончание капитального ремонта стоматологической поликлиники № 1 Оснащение оборудованием - Аппарат рентгеновский стационарный на два рабочих места с функциями рентгенографии и томографии, цифровой, с двумя цифровыми детекторами (ТБ)	Окончание капитального ремонта амбулаторного отделения №1 (СП) Окончание строительства приемного отделения ГБ1 с заездом машин скорой помощи, помещением МРТ и переходом между хирургическим корпусом и сосудистым центром Оснащение оборудованием - МРТ (ГБ1)	Окончание строительства детской поликлиники на 200 посещений в смену в микрорайоне Стрелецкая бухта Окончание капитального ремонта реабилитационного центра Окончание капитального ремонта здания поликлиники для взрослых сельская врачебной амбулатория, с. Орлиное Окончание капитального ремонта стационара Лит Б (психиатрия)	Окончание строительства поликлиники на 320 посещений в смену в микрорайоне «Казачья бухта», г. Севастополь Окончание строительства севастопольской больницы скорой медицинской помощи Окончание строительства патологоанатомического корпуса ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» Окончание строительства подстанции № 2 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Генерала Острякова Начало капитального ремонта взрослой поликлиники (ГБ1) Окончание капитального ремонта здания поликлиники для детей (ГБ9) Окончание капитального ремонта стационар (ТБ)

Дорожная карта на 2021-2023 годы (поквартально)

I	II	III	IV
2021			
Начало строительства амбулаторно-поликлинического учреждения на 320 посещений в смену, пр-т Генерала Острякова Начало капитального ремонта женская консультация (Генерала Острякова 36) Начало капитального ремонта лечебно-административного корпуса Лит. А	Окончание строительства подстанции № 10 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», Фиолентовское шоссе Окончание подстанции № 1 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Победы Окончание строительства ГБУЗС «Городская больница № 4» строительство палатного корпуса на 140 коек Окончание строительства типового административно-лабораторного корпуса ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы», Фиолентовское шоссе Окончание капитального ремонта главного корпуса (ГБ5) Окончание капитального ремонта поликлиники (ГБ5) Окончание капитального ремонта грудничкового корпус (ГБ5) Начало капитального ремонта поликлиник и филиалов (ГБ5)	Начало капитального ремонта здания женской консультации №1 Окончание капитального ремонта родильного дома №2 Оснащение оборудованием - Аппарат рентгеновский флюорографический (ГБ1)	Окончание строительства ГБУЗС «Севастопольская городская психиатрическая больница», строительство 2-х палатных корпусов на 220 коек Начало капитального ремонта родильного дома №1 Окончание капитального ремонта взрослой поликлиники (ГБ1) Окончание капитального ремонта лечебно-административного корпуса Лит. А
2022			
Начало капитального ремонта корпус (ГБ2) Поликлиника №2	Начало капитального ремонта здание травматологии Начало капитального ремонта здание хирургии Окончание капитального ремонта женская консультация (Генерала Острякова 36)		Инфекционная больница (ИБ) Дермато-венерологический центр (15 коек и амбулаторное отделение) Окончание капитального ремонта здания женской консультации №1 Окончание капитального ремонта родильного дома №1
2023			
Начало капитального ремонта соматического блока 2 (5, тех. этажи)	Окончание капитального ремонта поликлиник и филиалов (ГБ5)	Окончание капитального ремонта здание травматологии Окончание капитального ремонта здание хирургии Окончание капитального ремонта корпус (ГБ2)	Окончание капитального ремонта соматического блока 2 (5, тех. этажи)

Севастополь, 2018

МЫ БЕРЕМ НА СЕБЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ!



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА
www.nioz.ru