



Паспорт проекта

**«Совершенствование системы постановки
на диспансерный учет и обеспечения
бесплатными лекарственными препаратами
пациентов, перенесших острые сердечно-
сосудистые заболевания, в том числе на фоне
новой коронавирусной инфекции
в Санкт-Петербурге»**

(краткое наименование проекта «ДИСЛЕК»)

Паспорт проекта		
1.	Наименование	Совершенствование системы постановки на диспансерный учет и обеспечения бесплатными лекарственными препаратами пациентов, перенесших острые сердечно-сосудистые заболевания, в том числе на фоне новой коронавирусной инфекции в Санкт-Петербурге (далее – пациенты целевой группы)
2.	Заказчик	Сарана Андрей Михайлович, первый заместитель председателя Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга
3.	Рабочая группа	Приложение № 3
4.	Исполнители	Щербак Сергей Григорьевич, главный врач СПб ГБУЗ «Городская больница № 40 Курортного района»; Волчков Владимир Анатольевич, главный врач СПб ГБУЗ «Городская многопрофильная больница № 2»; Керимова Людмила Владимировна, главный врач СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 98»
5.	Соисполнители	Новикова Татьяна Николаевна, главный врач СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 102»; Наумова Фарида Хамитовна, главный врач СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 49»; Юплов Иван Валентинович, главный врач СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 111»; Анисимова Светлана Викторовна, главный врач СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 114»
6.	Цель проекта	Организовать систему передачи сведений о не менее 90 % пациентов целевой группы на амбулаторный этап в день выписки из стационара, постановку на диспансерный учет и обеспечение лекарственными препаратами на амбулаторном этапе не менее 80 % пациентов целевой группы
7.	Задачи проекта	<ol style="list-style-type: none"> 1. Создать систему автоматизированного учета пациентов целевой группы, включенных в кардиорегистр и регистр больных с ОНМК (отв. Язенок А.В.). 2. Организовать взаимодействие стационарного и амбулаторного звена по вопросу постановки на диспансерный учет и лекарственного обеспечения пациентов целевой группы, включенных в кардиорегистр и регистр больных с ОНМК (отв. Язенок А.В., Керимова Л.В., Мелентьева Л.Н.). 3. Организовать оптимальный сервис для обеспечения возможности записи пациентов целевой группы из стационара на первичный приём к врачу медицинской организации, оказывающей первичную

		<p>медико-санитарную помощь (отв. Язенок А.В., Щербак С.Г., Волчков В.А., Керимова Л.В.).</p> <p>4. Обеспечить необходимый запас лекарственных препаратов, а также систему мониторинга обеспечения лекарственными препаратами в амбулаторных условиях пациентов целевой группы, находящихся под диспансерным наблюдением (отв. Махова О.А.).</p> <p>5. Организовать и внедрить кампанию информирования медицинских работников всех уровней оказания медицинской помощи о порядке организации оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (отв. Попова Т.В.).</p> <p>6. Организовать систему мониторинга и контроля за основными этапами постановки на диспансерный учет и назначения лекарственных препаратов пациентам целевой группы в амбулаторных условиях в соответствии с перечнем лекарственных препаратов (отв. Язенок А.В., Докучаева И.В., Махова О.А., Соловьева Л.В.)</p> <p>7. Организовать передачу информации для формирования блока по обеспечению пациентов целевой группы бесплатными лекарственными препаратами на «Dashboard» (отв. Никонов И.А.)</p>
8.	Описание	<p>Этап I</p> <p>Анализ и подготовка к реализации Проекта</p> <p>1. Провести анализ текущей ситуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - передачи данных о выписанных из стационаров; - сроков постановки на диспансерный учёт (далее – Д-учет) после выписки из стационара; - доли пациентов целевой группы, поставленных на Д-учет от общего числа; - сроков включения пациентов целевой группы в региональный регистр льготного лекарственного обеспечения; - преемственности оказания медицинской помощи, включая лекарственную терапию; - сроков выписки лекарственных препаратов по форме № 148-1/у-04 (л); - сроков обеспечения лекарственных препаратов по выписанным рецептам по форме № 148-1/у-04 (л) отсроченного обслуживания; - сроков поставок лекарственных препаратов в аптечные организации для обеспечения неснижаемых запасов; - доли пациентов, не получивших лекарственные препараты от общего числа пациентов, находящихся

на диспансерном наблюдении;

- информированности медицинских работников о сроках постановки на диспансерный учёт и возможностях бесплатного лекарственного обеспечения пациентов целевой группы.

2. Создать порядок постановки на диспансерный учет и лекарственного обеспечения пациентов целевой группы.

3. Создать и/или доработать «цифровую платформу» (ГИС «РЕГИСЗ»), включая МИС медицинских организаций, для реализации Проекта в соответствии с Порядком организации назначения лекарственных препаратов пациентом целевой группы, а также мониторинга и контроля реализации Проекта:

а) на стационарном этапе;

б) на амбулаторном этапе (медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по месту жительства);

в) на уровне аптечных организаций, осуществляющих реализацию рецептов на бесплатное лекарственное обеспечение.

4. Разработать нормативно-правовой акт Комитета по здравоохранению по маршрутизации пациентов целевой группы.

5. Провести информационную кампанию для медицинских работников и пациентов.

6. Создать формы мониторинга и контроля на стационарном и амбулаторном уровнях оказания медицинской помощи в рамках реализации Проекта.

7. Определить сроки и ответственных за реализацию каждого этапа Проекта.

Этап II

Реализация – пилот и адаптация

1. Подготовить и продемонстрировать работу стационарного и амбулаторного звена в рамках пилотного проекта на примере одного района города согласно маршрутизации пациентов целевой группы.

2. Определить и внести необходимые доработки и изменения в паспорт Проекта.

3. Подготовить типовые алгоритмы (порядки, стандартные операционные процедуры) по преимственности оказания медицинской помощи пациентам целевой группы на стационарном и амбулаторном этапах для внедрения в медицинских организациях города.

Этап III

Тиражирование

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Провести обучение сотрудников медицинских организаций Санкт-Петербурга для внедрения результатов пилотного проекта. 2. Организовать устойчивое функционирование системы, обеспечивающей преемственность стационарного и амбулаторного этапа лечения пациентов целевой группы. 3. Внедрить систему мониторинга и визуализации отклонений от заданных контрольных значений. 4. Утвердить регламент контроля и мер реагирования на отклонения от заданных значений. 5. Определить и согласовать необходимый перечень показателей для наполнения «Dashboard». 6. Организовать процесс передачи актуальной информации по обеспечению пациентов лекарственными препаратами для размещения на «Dashboard». <p style="text-align: center;">Этап IV</p> <p>Устойчивая реализация Проекта</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подготовить итоговый отчет по результатам Проекта. 2. Обеспечить контроль за устойчивым поддержанием результатов проекта.
9.	Ожидаемый результат	В Санкт-Петербурге организована система передачи на амбулаторный этап сведений о не менее 90 % пациентов целевой группы в день выписки из стационара, не менее 80 % из которых поставлены на диспансерный учет и обеспечены бесплатными лекарственными препаратами.
10.	Сроки проекта	01.05.2021 – 10.12.2021

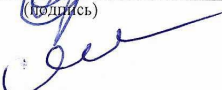
Заказчик



(подпись)

А.М. Сарана

Исполнитель 1



(подпись)

С.Г. Щербак

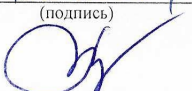
Исполнитель 2



(подпись)

В.А. Волчков

Исполнитель 3



(подпись)

Л.В. Керимова

Председатель Комитета
по здравоохранению



(подпись)

Д.Г. Лисовец

Председатель Комитета
по информатизации и связи



(подпись)

Ю.Л. Смирнова

СОГЛАСОВАНО:

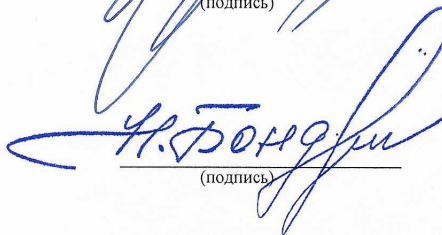
Вице-губернатор
Санкт-Петербурга



(подпись)

О.Н. Эргашев

Вице-губернатор
Санкт-Петербурга



(подпись)

Н.Л. Бондаренко

Генеральный директор
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр
им. В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



Е.В. Шляхто