



Рабочая группа при Губернаторе
Санкт-Петербурга по организации
медицинской помощи в условиях
распространения новой
коронавирусной инфекции

Межведомственная медицинская рабочая группа при Межведомственном городском координационном совете по противодействию распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19): итоги первого месяца работы



ГУБЕРНАТОР
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

ПРОТОКОЛ

от 27.03.2020 № 2

заседания Межведомственного городского координационного совета по противодействию распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (далее – Совет)

2.5. В целях обеспечения координации деятельности и консолидации усилий органов государственной власти и медицинских организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности при реализации мер, направленных на предотвращение дальнейшего распространения в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19), создать Межведомственную медицинскую рабочую группу при Межведомственном городском координационном совете по противодействию распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в составе согласно приложению №2 к настоящему протоколу.



Губернатору
Санкт-Петербурга
А.Д. Беглову
191060, Санкт-Петербург,
Ситальный пр-д

Глубокоуважаемый Александр Дмитриевич!

Работа Межведомственной медицинской рабочей группы при Межведомственном городском координационном совете по противодействию распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19) требует активного привлечения экспертного сообщества, главных специалистов по профилям, руководителей крупных учреждений, участвующих в оказании медицинской помощи данной категории пациентов, представителей образовательных и научных организаций, волонтерского движения, что позволяет всесторонне анализировать существующие вызовы и проблемы в здравоохранении Санкт-Петербурга и выработать комплексные стратегии по их решению.

В связи с этим прошу Вас рассмотреть предложения по расширению состава Межведомственной медицинской рабочей группы. Представленные кандидаты активно участвуют в обсуждениях, написании методических рекомендаций и формировании предложений по соответствующим направлениям.

Позвольте поблагодарить Вас за поддержку и заверить, что рабочая группа сделает все возможное для уменьшения человеческих и экономических потерь в г. Санкт-Петербурге в условиях распространения коронавирусной инфекции.

Приложение: Продолжения по обновленному составу Межведомственной медицинской рабочей группы при Межведомственном городском координационном совете по противодействию распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на 1 л в 1 экз.

С уважением,
Генеральный директор,
Председатель Межведомственной
медицинской рабочей группы
при Межведомственном
городском координационном совете по
противодействию распространению
в Санкт-Петербурге новой
коронавирусной инфекции (COVID-19)

Е.В. Шляхто

Приложение №2
к протоколу от 27.03.2020 №2

УТВЕРЖДАЮ
председатель Межведомственного
городского координационного совета
по противодействию распространению
в Санкт-Петербурге новой
коронавирусной инфекции (COVID-19)

А.Д.Беглов

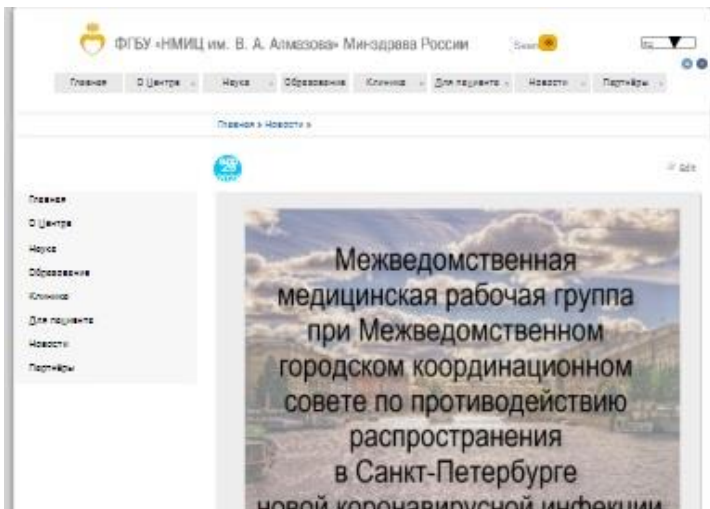
СОСТАВ

Межведомственной медицинской рабочей группы
при Межведомственном городском координационном совете
по противодействию распространению в Санкт-Петербурге
новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Председатель

Шляхто
Евгений Владимирович

- генеральный директор федерального
государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский
исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации



Задачи рабочей группы

- Координация медицинской деятельности и выработка единых протоколов и алгоритмов действий в отношении порядка функционирования медицинских организаций, порядка маршрутизации пациентов с подозрением на инфекцию, с подтверждённой инфекцией. В зависимости от сопутствующей патологии, обеспечение актуализации протоколов обследования на предмет наличия данной инфекции и протоколов лечения и профилактики у контактирующих лиц.
- Обеспечение планирования доступности всех видов скорой и неотложной помощи, выполнение экстренных диагностических и лечебных вмешательств и возможности бесперебойно осуществлять профильную госпитализацию по всем направлениям медицинской помощи (при наличии клинической необходимости), в условиях особой эпидемиологической ситуации и измененной маршрутизации пациентов и потенциального дефицита коечного фонда.
- Формирование экспертных групп и экспертов из числа главных внештатных специалистов, руководителей и ведущих ученых и специалистов научных учреждений и вузов Санкт-Петербурга по всем основным направлениям, требующим специальных порядков оказания помощи и особых клинических рекомендаций в условиях распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV, а также по вопросу диагностики и лекарственной терапии
- Организация дистанционного консультативного центра по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний в Санкт-Петербурге (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н, в редакции от 27 марта 2020 года) для анализа мониторинга ситуации, обеспечения высокого качества ведения пациентов с коронавирусной инфекцией.

Состав Межведомственной медицинской рабочей группы

Оперативные данные на сегодня по ситуации с коронавирусом

Информация для специалистов

Информация для населения

Документ: Доклад Е. В. Шляхова «О роли амбулаторного звена в условиях распространения коронавирусной инфекции»

Оперативные данные по состоянию на сегодня

Оперативные данные
По состоянию на 28 апреля 10:30

93 558 Случаев заболевания, в т.ч. в Санкт-Петербурге	6 411 Случаев заболевания за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге	8 456 Всего выздоровело за сутки выздоровело за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге	867 Число умерло за сутки умерло за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге
3 436	198	55	0

Оперативные данные
По состоянию на 27 апреля 10:30

87 147 Случаев заболевания, в т.ч. в Санкт-Петербурге	6 198 Случаев заболевания за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге	7 346 Всего выздоровело за сутки выздоровело за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге	795 Число умерло за сутки умерло за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге
3 238	161	0	0

Оперативные данные
По состоянию на 26 апреля 10:30

80 949 Случаев заболевания, в т.ч. в Санкт-Петербурге	6 361 Случаев заболевания за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге	6 767 Всего выздоровело за сутки выздоровело за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге	747 Число умерло за сутки умерло за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге
3 077	151	29	4

Оперативные данные
По состоянию на 25 апреля 10:30

74 588 Случаев заболевания, в т.ч. в Санкт-Петербурге	5 966 Случаев заболевания за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге	6 250 Всего выздоровело за сутки выздоровело за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге	681 Число умерло за сутки умерло за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге
2 926	215	49	3

Оперативные данные
По состоянию на 24 апреля 10:30

68 622 Случаев заболевания, в т.ч. в Санкт-Петербурге	5 849 Случаев заболевания за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге	5 568 Всего выздоровело за сутки выздоровело за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге	615 Число умерло за сутки умерло за последние сутки, в т.ч. в Санкт-Петербурге
2 711	253	43	3

Телефон «горячей линии» для пациентов 8 (800) 200-46-46, 112 по Санкт-Петербургу, для медицинских специалистов 8 (812) 467-39-27.

Активна
Чтобы акт

Более подробная информация на сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации

COVID-19

COVID-19

Петербург против коронавируса. Официальная информация

- Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей»
- Методические рекомендации, алгоритмы действия медицинских работников на различных этапах оказания помощи, чек-листы и типовые документы, разработанные на период наличия и угрозы дальнейшего распространения новой коронавирусной инфекции в Санкт-Петербурге. Версия 1.0 от 17.04.2020
- Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников
- Распоряжение Комитета по здравоохранению от 11.03.2020 № 97-р «О мероприятиях по своевременному выявлению, диагностике и профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Санкт-Петербурге»

На главную

Поиск

ВЕРСИЯ ДЛЯ СЛАБОВИДЯЩИХ

КОМИТЕТ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРЕСС-ЦЕНТР COVID-19

ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ КОМИТЕТА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Адрес: 191023, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д. 1

Единая информационно-справочная служба: (812) 63-555-64

Льготные аптеки | Обращения в комитет | Запись к врачу | справочные телефоны

COVID-19

ПЕТЕРБУРГ ПРОТИВ КОРОНАВИРУСА. ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Нормативные документы

- Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей»
- Методические рекомендации, алгоритмы действия медицинских работников на различных этапах оказания помощи, чек-листы и типовые документы, разработанные на период наличия и угрозы дальнейшего распространения новой коронавирусной инфекции в Санкт-Петербурге. Версия 1.0 от 17.04.2020
- Рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников

Сформированы экспертные группы и направления по профилям оказания помощи

- Анестезиология и реанимация. Интенсивная терапия
- Скорая медицинская помощь
- Пульмонология
- Педиатрия и неонатология, детская хирургия
- Сердечно-сосудистые заболевания
- Травма и острые состояния
- ОКС, РЭХ и ССХ
- Неврология
- Акушерство и гинекология
- Клинико-лабораторная диагностика
- Эндокринология
- Общая хирургия
- Лучевая и инструментальная диагностика
- Нейрохирургия
- Инфекционные болезни и эпидемиология
- Урология
- Онкология и гематология
- Социальной и психологической поддержки населения и волонтерского движения

Межведомственная медицинская рабочая группа при Межведомственном городском координационном совете по противодействию распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19): апрель 2020

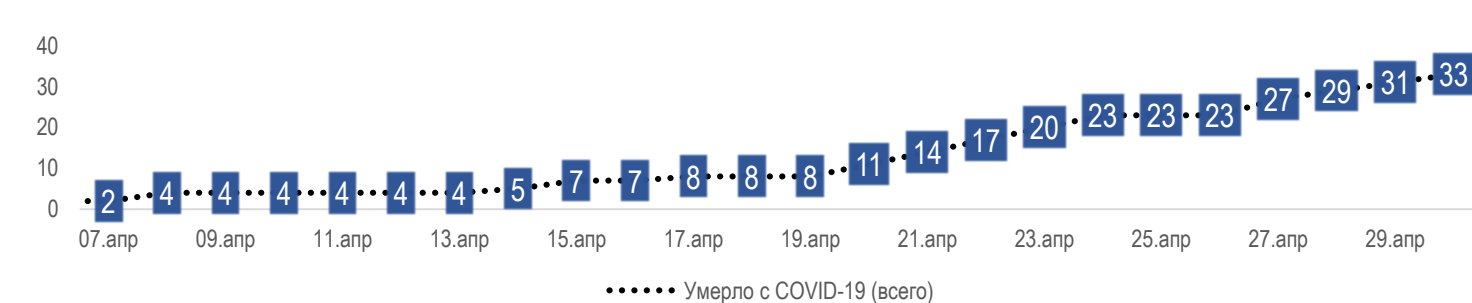
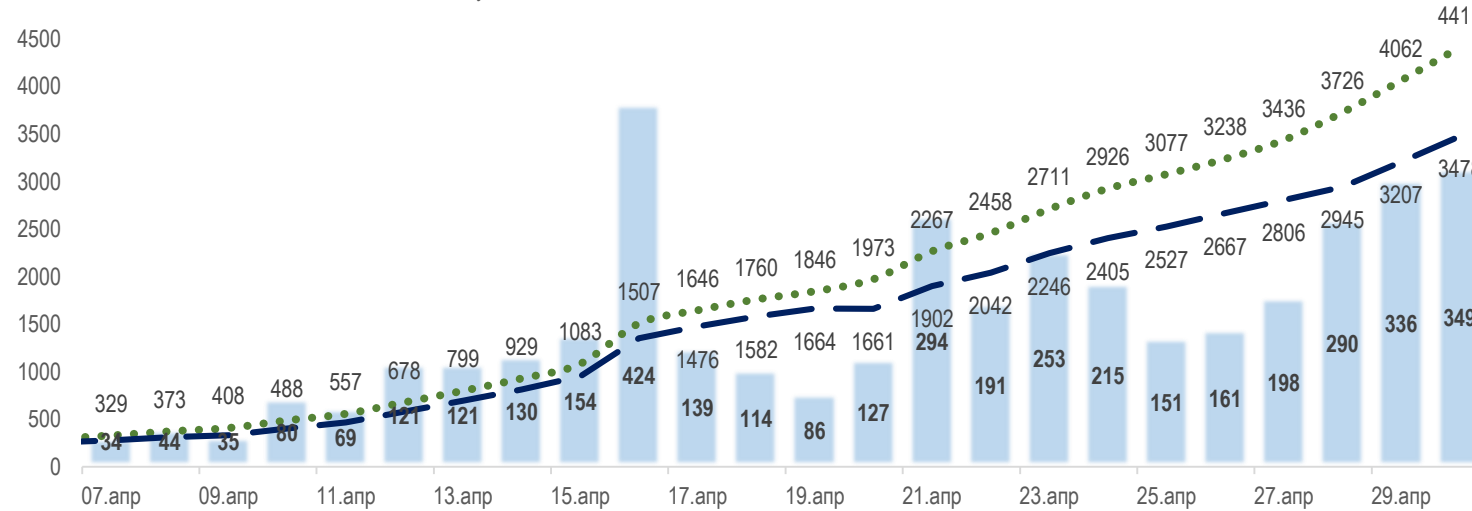
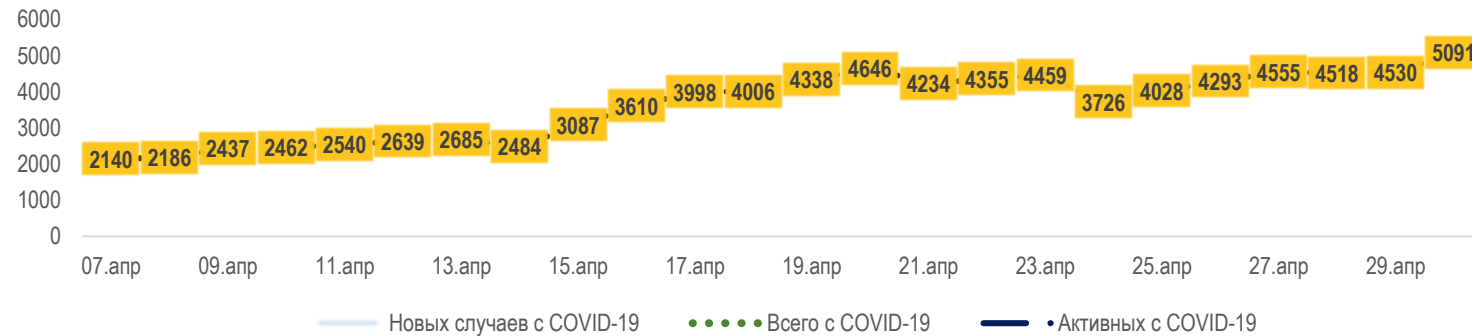
- 18 заседаний
- 106 пунктов решений
- Предложения по промежуточным итогам работы в Правительство Санкт-Петербурга
- Совещания на уровне правительства с представлением предложений МВРГ (включая отчетные и по организации амбулаторной помощи с главами администраций районов, райздравицами, главными врачами)
- Ежедневная оценка эпидситуации и корректировка прогностических моделей

Эпидемиологическая ситуация в Санкт-Петербурге

на 01.05.2020 10:00

Санкт-Петербург

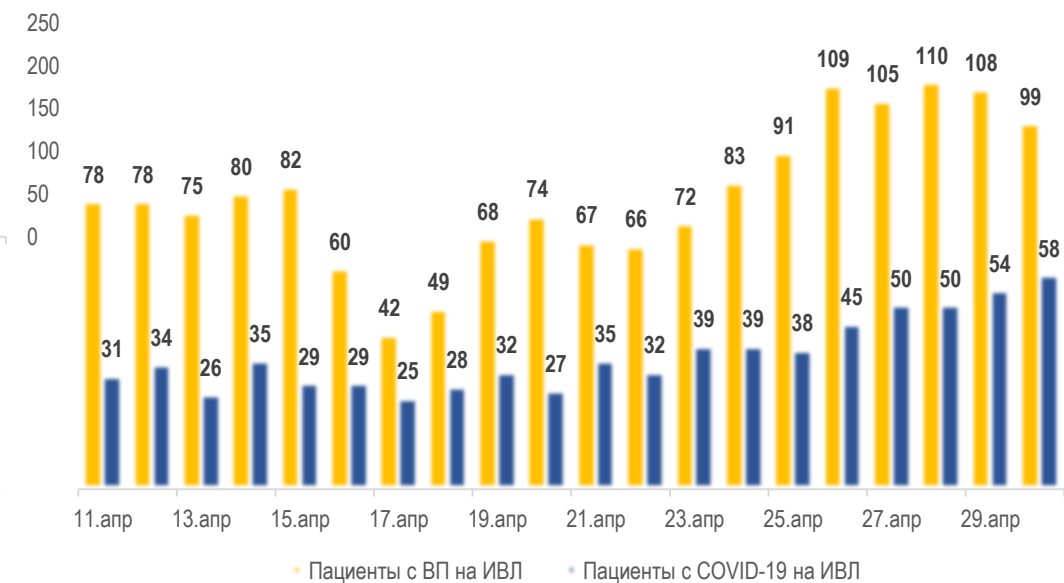
..... Пациентов с ОРВИ и пневмониями в стационарах



	СПБ	ЛО	СПБ+ЛО*
Всего COVID-19	4 411	929	4 501
Активных случаев	3 478	-	-
на стационарном лечении	2 124	60*	2 184
Новых случаев	349	44 (4*)	353
Умерло за весь период	33	1	34
Пациентов в стационарах с ОРВИ и пневмониями	5 091	128*	5 169

*на койках СПб

Динамика потребности в аппаратах ИВЛ



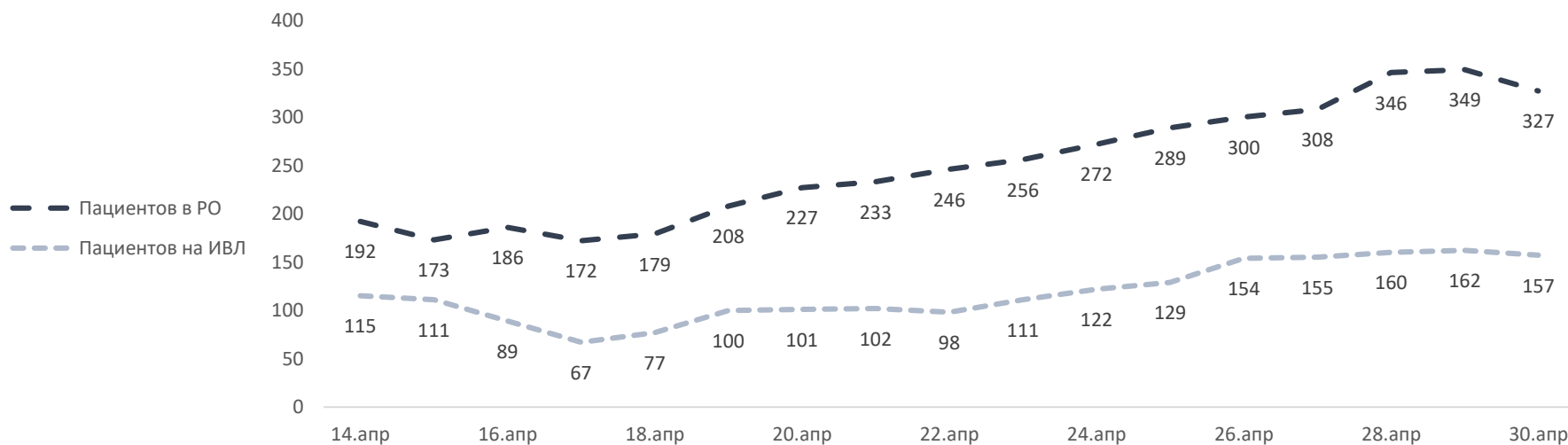
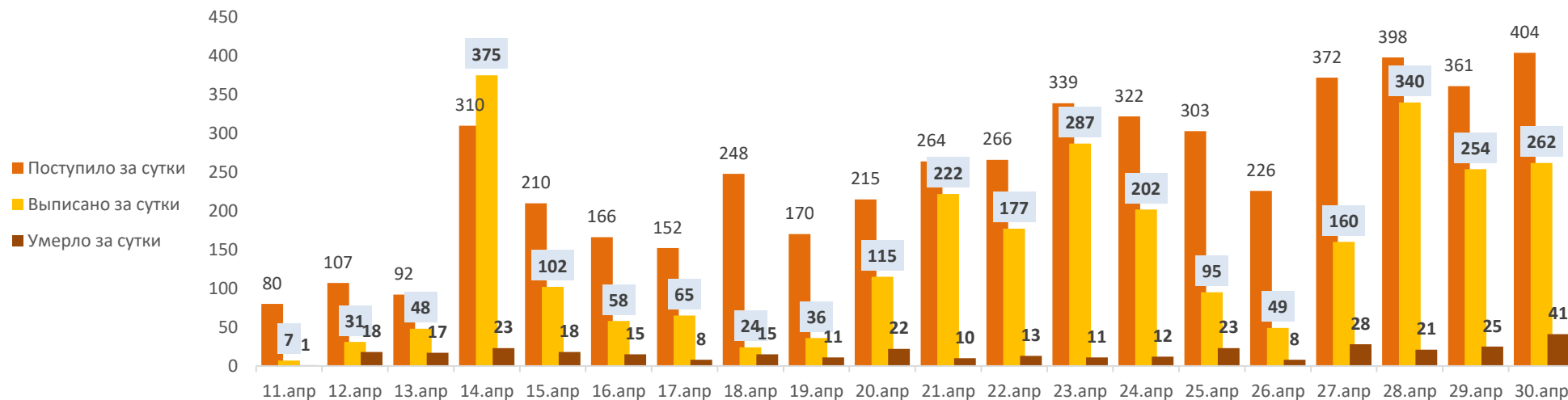
Движение пациентов с ОРВИ, ВП и COVID-19

Поступило за сутки
Выписано за сутки
Умерло за сутки

404
262
41

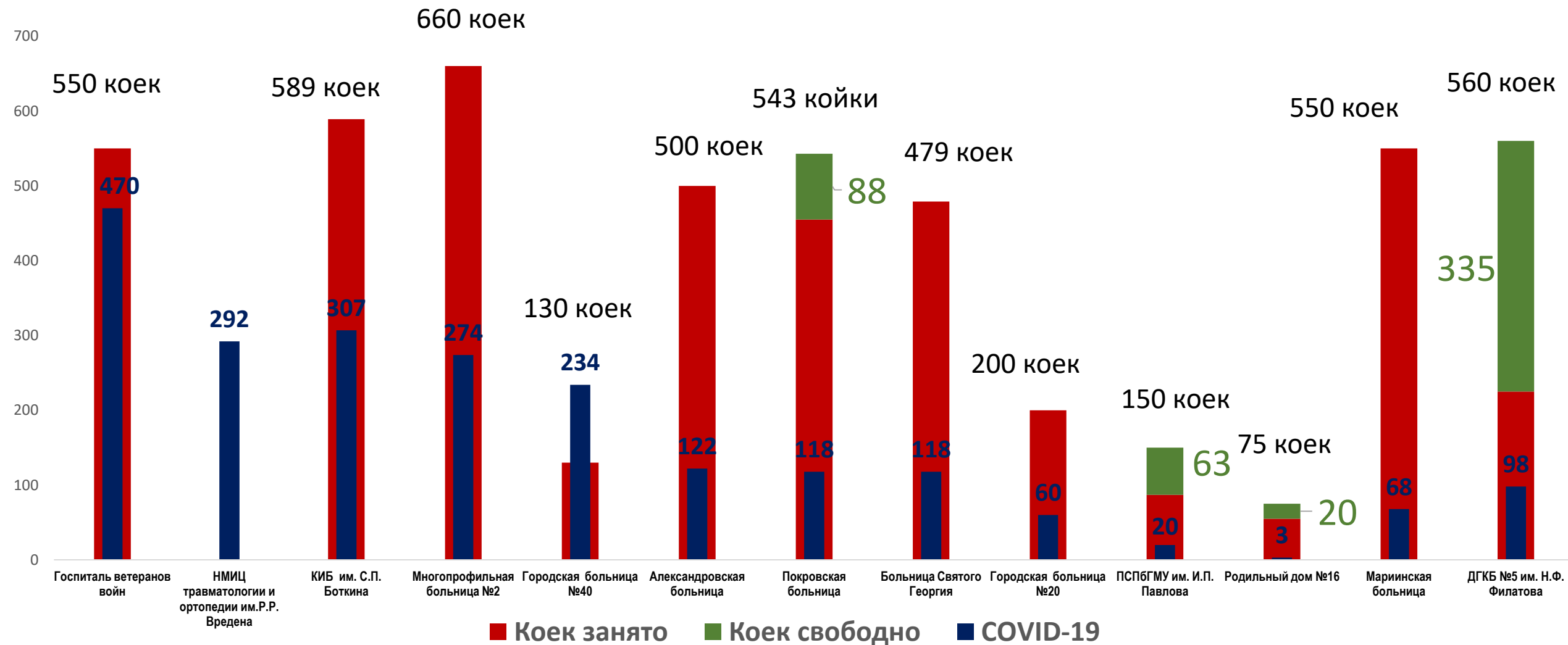
Поступило с 11.04.2020
Выписано с 11.04.2020
Умерло с 11.04.2020

5 005
2 909
340



Стационары, оказывающие помощь при COVID-19

Доля пациентов в стационарах – 61,1 %



Инфраструктура оказания помощи

Коечный фонд под COVID-19 и ВП

Всего развернуто коек:

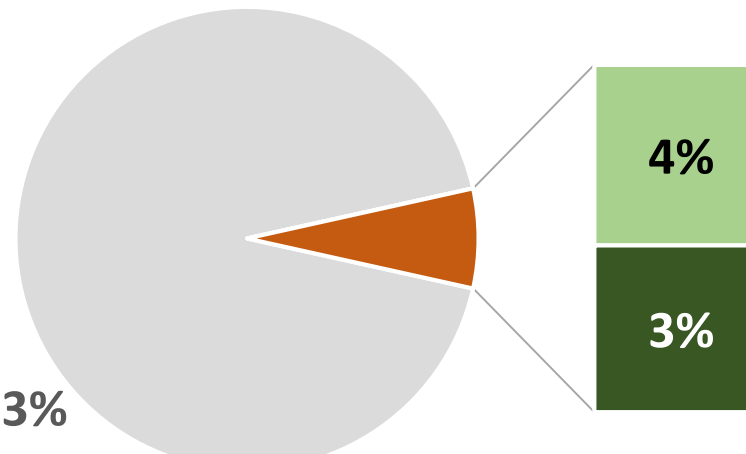
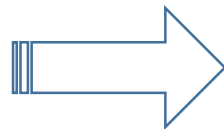
5 633

из них занято:

4 583

% занятых коек:

81,4%



без ИВЛ

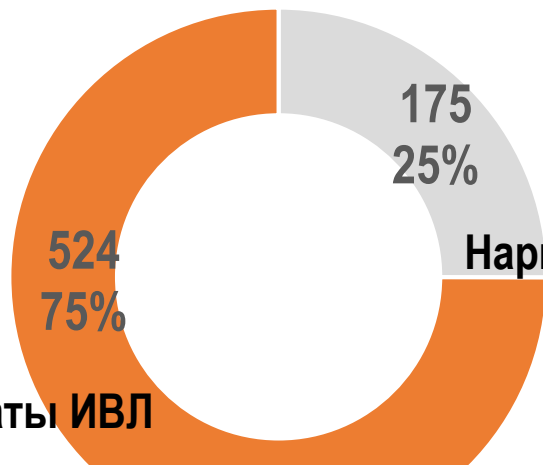
с ИВЛ

93%
Пациентов в отделениях
общего профиля

Пациентов в реанимационных
отделениях

Использование аппаратов ИВЛ

Всего **699**



Наркотно-дыхательная
аппаратура

Аппараты ИВЛ

инвазивные

478

Неинвазивные

46

Численность медицинского персонала

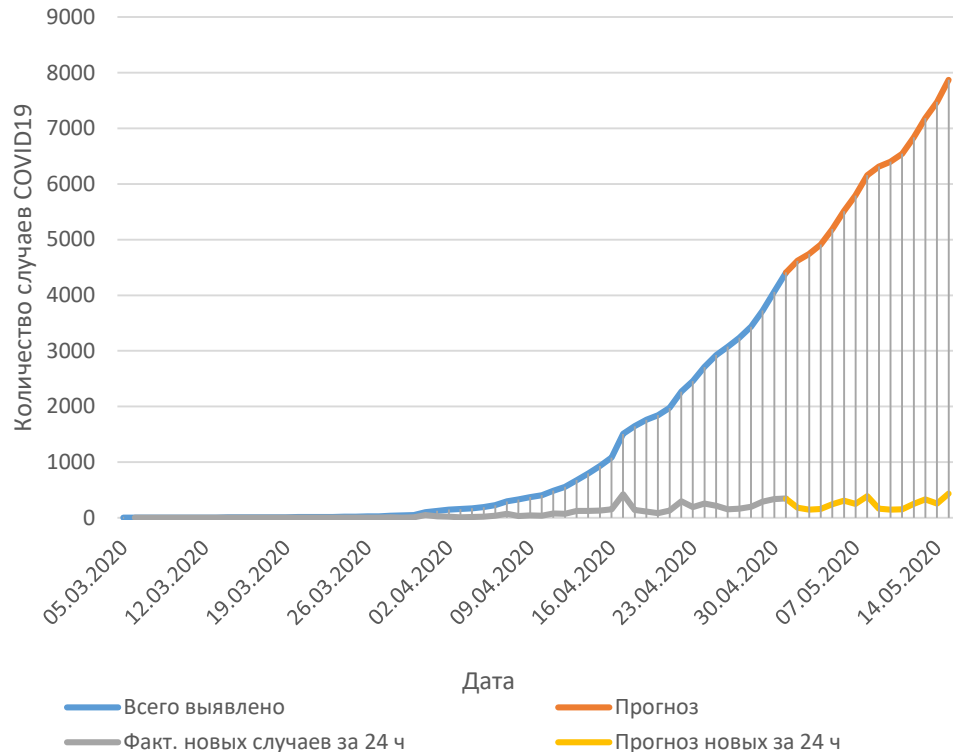
Врачей

2 938

Среднего мед.персонала

5 345

Прогнозирование развития эпидемиологической ситуации в Санкт-Петербурге

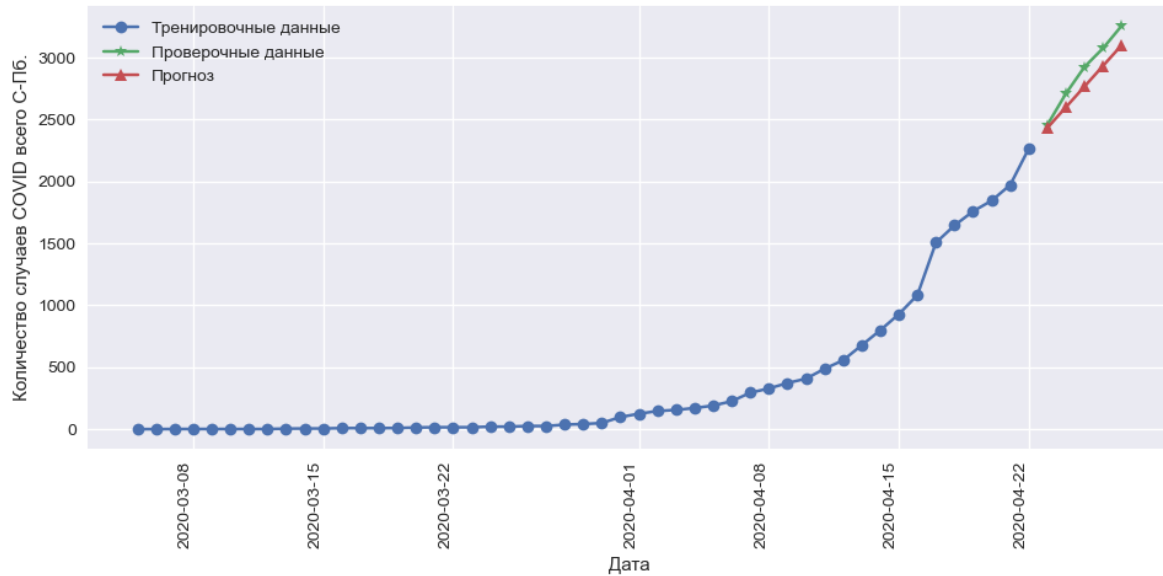


	Сценарий 1 (7 д. удвоение)	Сценарий 2 комбин. (удвоение раз в 7 дней с переходом на удвоение раз в 5 дней и на удвоение раз в 6 и 10 дней)	Сценарий 3 (5 д. удвоение)
Общее прогнозируемое количество случаев	7936	14581	42900
из них легких	6349	11867	34320
из них тяжелых	1190	1718	6435
из них критических	397	996	2145
Количество необходимых коек на пике заболеваемости	922	1717	5880
из которых стационар	614	1159	4028
из которых реанимация	307	559	1851
Общее количество тестов	34918	60 249	188759

С 20 марта по 12 апреля скорость прироста соответствовала более благоприятному сценарию – удвоение количества выявленных случаев за 7 дней, с 12 апреля по 17 апреля наблюдалось ухудшение эпидемиологической ситуации с реализацией комбинированного сценария – переход на удвоение количества выявленных случаев каждые 5 дней, с 17 апреля – реализация комбинированного сценария – удвоение количества выявленных случаев каждые 6 дней. С 25 апреля по настоящее время актуальным остается более оптимистический прогноз – удвоение количества выявленных случаев каждые 10 дней.

Разработка моделей выявления закономерностей COVID-19 методами интеллектуального анализа данных (data mining)

Результаты тестирования модели модели Хольта



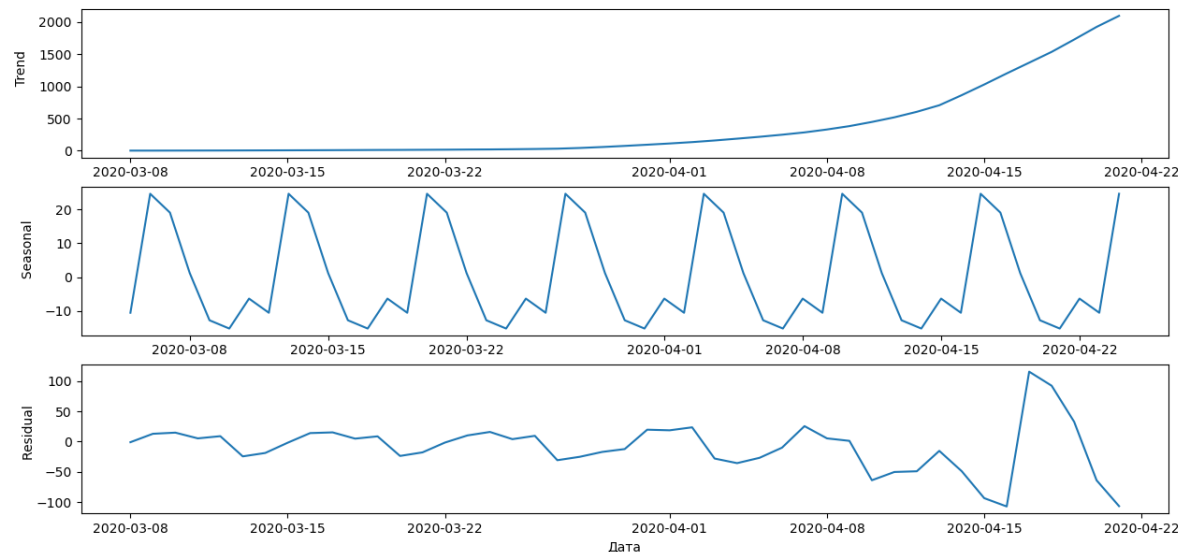
Наблюдается переход от моделей экспоненциального роста к моделям линейного роста. Переход выявлен в результате анализа данных временных рядов мониторинга ситуации с COVID в Санкт-Петербурге

Прогнозирование под контролем ошибки:

Средняя ошибка на 7 дней: 5 %

Средняя ошибка на 15 дней: 14 %

Ежедневное переобучение прогнозных моделей на обновляемых данных



Разработка моделей долгосрочного прогнозирования на основе машинного обучения: разработка моделей «пика» заболеваемости, разработка моделей длительности пандемии, разработка моделей имитационного моделирования нагрузки на ЛПУ, ресурсы - приоритетные разработки в данном направлении *по мере накопления данных и их детализации*

Цикл Деминга или PDCA: улучшение процессов и управление качеством достигнутого результата

- Цикл Деминга основан на философии бережливого мышления, как и все agile-методологии
- Чтобы что-то улучшить, нужно понять, что не так, исправить это, а потом добиться стабильности процесса — сохранить полученные изменения. И если менять снова, то только в сторону улучшения.



Направления работы: организация медицинской помощи (1)

Этап «ЧЕК»

(внедрено, мониторинг для оценки эффективности и необходимости корректировки):

- Разработан чек-лист на основе рекомендаций ВОЗ, рекомендаций Роспотребнадзора и реальной организационной ситуации по СПб и проведены проверки готовности медицинских организаций межведомственными командами
- Издано распоряжение №229-р от 16.04.2020 «Об организации оказания медицинской помощи на дому в условиях эпидемии COVID-19 в Санкт-Петербурге», внедрено, анализ результатов по данным райздоров
- Сформированы тарифы на оплату медицинской помощи при коронавирусной инфекции, оказываемой в стационарных условиях (пациентам с разной тяжестью заболевания) и в условиях дневного стационара взрослому и детскому населению
- Оптимизация работы приемного отделения - пилотный проект по использованию КТ амбулаторных центров
- Федеральный уровень: порядок обследования умерших пациентов на COVID-19, освидетельствования на инвалидность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)
- Оптимизация снабжения СИЗ медицинских организаций: производство СИЗ на территории Санкт-Петербурга, централизованные закупки, возможность повторного использования, повторная обработка СИЗ, в том числе ионизирующим излучением

Направления работы: организация медицинской помощи (2)

Этапы «PLAN» и «DO» (разработка стратегии и плана и внедрение):

- *Все пациенты с внебольничными пневмониями и ОРВИ рассматриваются как потенциально COVID-19 + (нормативный документ)*
- Изменение порядка маршрутизации пациентов с внебольничными пневмониями и ОРВИ с подозрением/подтвержденной COVID-19 с переходом на двухуровневую систему оказания помощи (нормативные документы, вопрос доставки пациентов до стационаров для «долечивания» или на амбулаторное лечение, размещения персонала в близлежащих гостиницах/торговых центрах)
- Проработать вопрос по переводу тяжелых пациентов на ИВЛ на открывающиеся перепрофилированные койки федеральных медицинских учреждений для разгрузки инфекционных стационаров города.
- Включение медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь в маршрутизацию пациентов с внебольничными пневмониями и ОРВИ с подозрением/подтвержденной COVID-19
- *Разъяснительное письмо в медицинские организации города о тарификации лечения больных с коронавирусной инфекцией COVID-19, поступивших в медицинские учреждения стационарного типа с экстренными патологиями*
- Тариф «приемного отделения» для оказания помощи пациентам с внебольничными пневмониями и ОРВИ с подозрением/подтвержденной COVID-19
- *Создание городского ситуационного центра на базе ГБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи» с аккумулярованием и анализом всей информации об обращениях граждан за медицинской помощью*
- *Продолжить межведомственную работу с экспертными группами по формированию плана маршрутизации пациентов всех профилей с учетом перепрофилирования стационаров с мониторингом доступности экстренной медицинской помощи в условиях распространения коронавирусной инфекции (включая сбор статинформации)*

Динамика числа госпитализаций и экстренных чрескожных коронарных вмешательств по поводу острого коронарного синдрома на фоне эпидемии коронавирусной инфекции

- На фоне эпидемии по данным европейских стран (Италия, Испания) отмечается **снижение числа обращений** по поводу острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения на **30% – 50%**
- Число **госпитализаций** по поводу инсульта снижается незначительно
- Растёт доля обращений за медицинской помощью при инфаркте миокарда и инсульте **в поздние сроки заболевания, доля пациентов с осложнениями**
- Пациенты с высоким риском развития ОКС имеют **высокий риск осложнений коронавирусной инфекции**, необходимы строгие карантинные меры
- Среди пациентов с COVID-19 около **5% – 10%** также переносят инфаркт миокарда
- Доля экстренных госпитализаций падает
- Риск увеличения смертности на дому, общей смертности

Оказание помощи при ОКС: март 2019 vs март 2020

Показатель	Март 2019	Март 2020	Динамика, %
ОКС всего	1438	1332	-7,4%
ОКСпСТ, поступившие в первые 12 часов	327	281	-14,1%
ЧКВ при ОКС	848	780	-8,0%
Умершие	112	107	-4,5%
Летальность	7,7%	7,7%	-

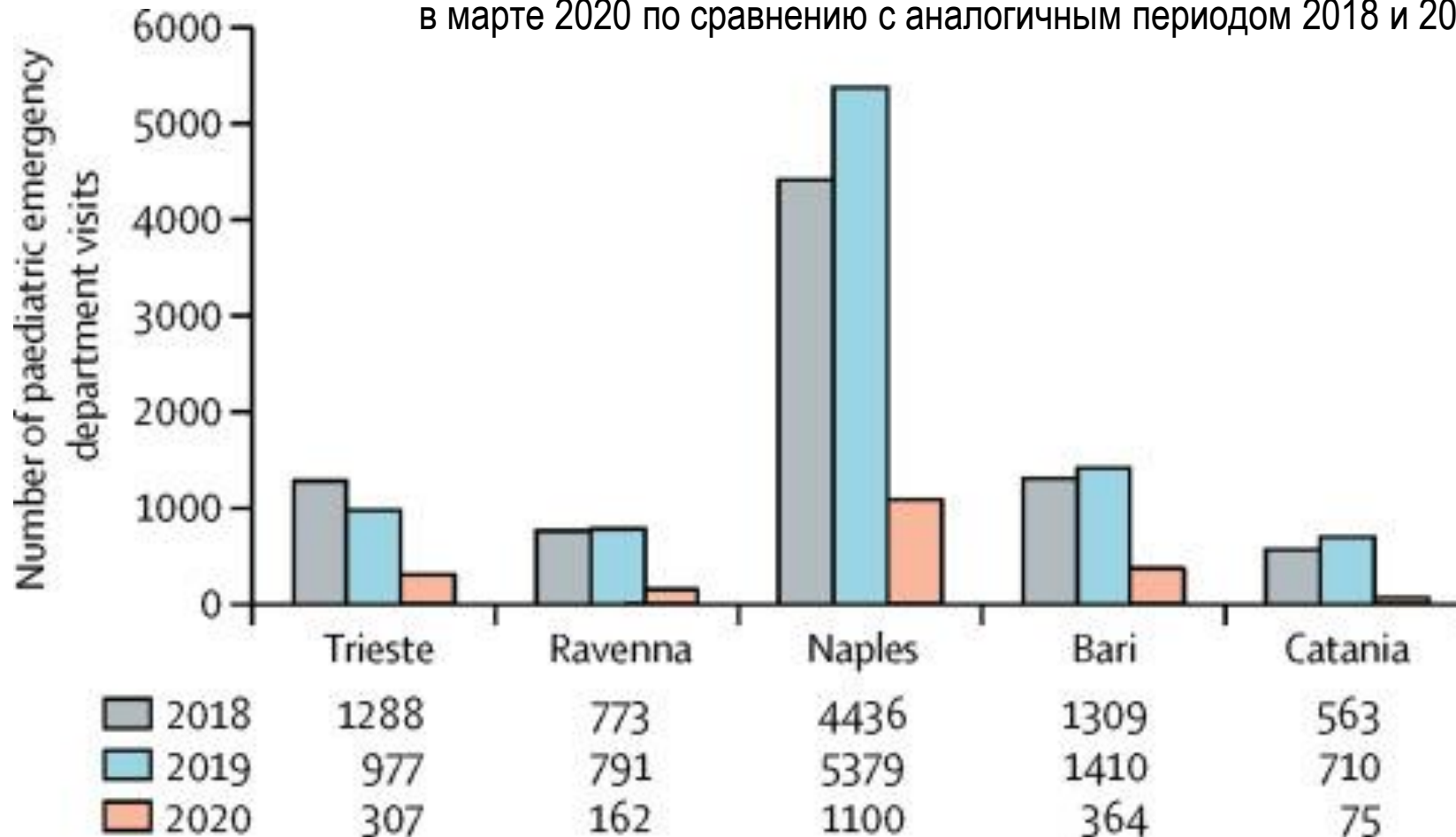
По данным Мониторинга Минздрава России, СПбМИАЦ, 2020

Онкоурологическая помощь в Европе в период пандемии COVID-19

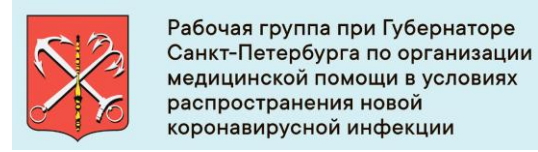
- Онкоурологические консультации сократились в 2 раза 55%, **прекращены 71%**
- Биопсия простаты снижение на 62%
- В марте 2020 **драматическое снижение онкоурологической хирургии в Европе:**
 - радикальная простатэктомия на **53%**
 - радикальная цистэктомия на **41%**
 - радикальная/ частичная нефрэктомия на **53%**
 - Нефроуретерэктомия на **52%**
- Снижение роботизированных вмешательств
- >50% онкоурологических процедур отложены более чем на 30 дней от диагноза

Задержка доступа или предоставления медицинской педиатрической помощи в Италии из-за страха перед COVID-19

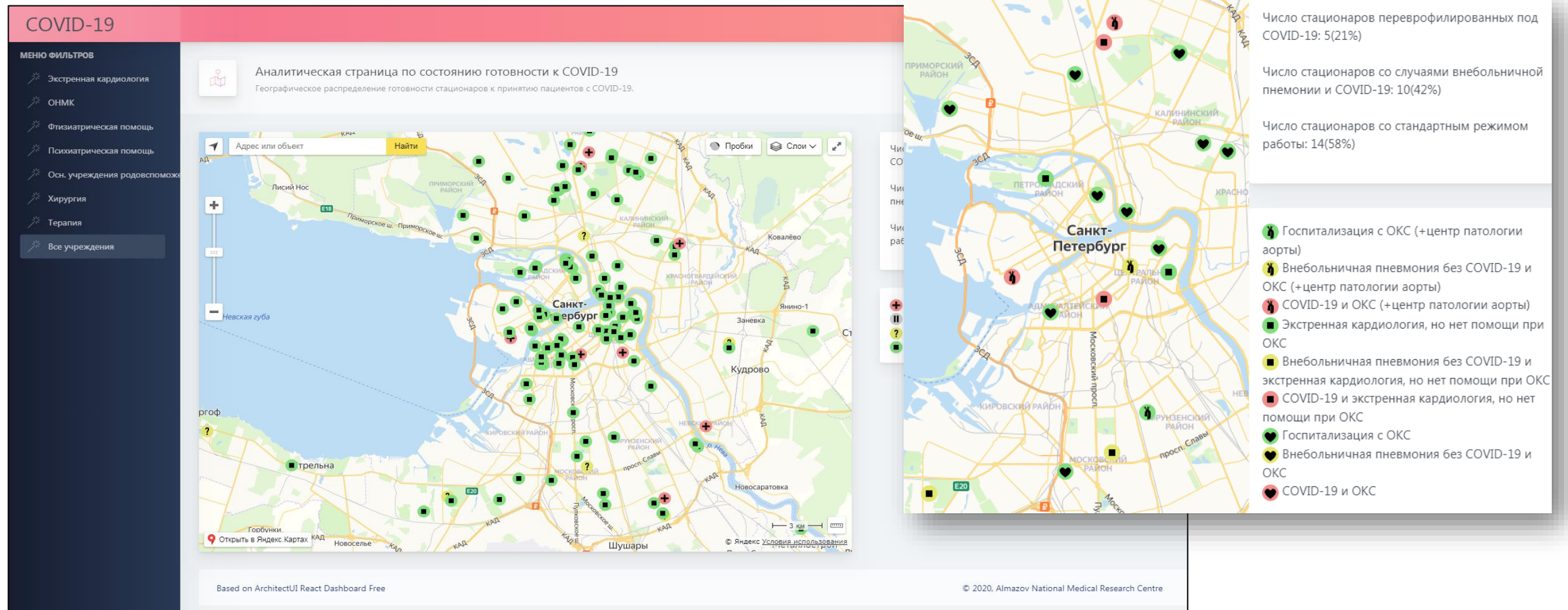
Обращения в педиатрические отделения неотложной помощи в Италии в марте 2020 по сравнению с аналогичным периодом 2018 и 2019 гг.



Направления работы: картографический и аналитический ресурс для главных внештатных специалистов для оценки состояния помощи по профилям в условиях эпидемии



Актуальная информация по имеющимся ресурсам, изменению статуса стационаров для мониторинга доступности помощи по профилям и подготовке предложения по изменению маршрутизации



Направления работы: тестирование на коронавирусную инфекцию

Этап «CHECK»

(внедрено, мониторинг для оценки эффективности и необходимости корректировки):

- *Проведен анализ мирового опыта, существующих возможностей в Российской Федерации и Санкт-Петербурге, сформировано экспертное мнение об имеющихся на рынке экспресс-тестах, клиническом смысле их применения и качестве – в связи со сроками получения результатов признана невозможность сортировки пациентов в приемном отделении стационаров на основе тестирования на коронавирусную инфекцию*

Этап «PLAN»

(разработка стратегии и плана):

- *Увеличение пропускной способности КДЛ, которые включены в перечень допущенных или планирующихся для «самообслуживания» за счет модернизации приборной базы - оснащение автоматизированными станциями пробоподготовки*
- *Информационная компания жителей о лимитированной информативности тестирования здоровых добровольцев в связи с ограниченным сроком валидности результатов*
- Изменение порядка проведения тестов в лабораториях на COVID-19+/COVID-19- с учетом функций референсной лаборатории, изменения маршрутизации пациентов и определения объемов тестирования каждой лаборатории для представления на тарифную комиссию: все первичные анализы делаются вне референсных центров (перед госпитализацией, тестирование контактных лиц, тестирование пациентов с ОРВИ, тестирование медицинских работников, беременных и др.); пробы должны направляться в Референсный центр Роспотребнадзора только при обнаружении положительного или сомнительного результата теста и для подтверждения выздоровления; обязать референсную лабораторию выдавать результаты анализа в первые 24 часа после поступления

Направления работы: качество медицинской помощи и консультативная поддержка

Этап «CHECK»

(внедрено, мониторинг для оценки эффективности и необходимости корректировки):

- Методические рекомендации – внедрены в работу мед. организаций, актуализируются
- Предоставлена возможность консультаций в режиме врач-пациент через подсистему Телемедицина (МИАЦ) при помощи модуля интеграции с порталом «Здоровье Петербуржца», в рамках подушевого финансирования
- Развернут телемедицинский консультативный экспертный центр на базе НМИЦ имени В.А. Алмазова и начаты консультации в режиме врач-врач
- Утвержден тариф на проведение телемедицинских консультаций членами экспертных групп МВРГ через «hub» – НМИЦ им. В.А. Алмазова и начаты консультации



Направления работы: кадровое обеспечение и формирование кадрового резерва

Этап «CHECK»

(внедрено, мониторинг для оценки эффективности и необходимости корректировки):

- Обратиться в федеральные медицинские и научные центры с просьбой подготовить предложения по участию профессорско-преподавательского состава в обучении медицинского персонала стационарных медицинских учреждений и представить информацию о количестве работников медицинских образовательных учреждений города, готовых к работе с пациентами, инфицированными COVID-19
- *Собрать информацию о потребности медицинских организаций, в первую очередь амбулаторного звена, в дополнительных кадрах*

Этапы «PLAN» и «DO»

(разработка стратегии и плана и внедрение):

- *Создать бригады резерва и усиления из числа профессорско-преподавательского состава и обучающихся ВУЗов города для возможности оперативного перераспределения ресурсов в зависимости от текущей ситуации*
- Организовать работу медицинских организаций с приоритетом оказания медицинской помощи на дому лихорадящим больным с респираторными симптомами, посещавшим территории, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV), и пациентам в возрасте старше 60 лет, для чего обеспечить усиление выездной амбулаторной службы сотрудниками отделений профилактики, городской фтизиатрической службы и клиническими ординаторами образовательных организаций высшего образования (распоряжение Губернатора Санкт-Петербурга)
- Обучить сотрудников клиник, работающих с коронавирусной инфекцией, с помощью дистанционных и симуляционных технологий, моделирования клинических ситуаций и работы медицинских команд
- *Проработать вопрос возможности использования средств НСЗ для оплаты заработной платы сотрудникам, включенным во временное штатное расписание (учесть новые нормативные документы)*

Направления работы: информационная поддержка и волонтерское движение

Этап «CHECK»

(внедрено, мониторинг для оценки эффективности и необходимости корректировки):

- Сформировать экспертную группу социальной и психологической поддержки населения и волонтерского движения
- Разработать методические материалы по использованию СИЗ, включая наглядные видеоматериалы. Распространить материалы по медицинским учреждениям города
- Обеспечить медицинские учреждения стационарного типа и станции скорой и неотложной медицинской помощи плакатами с наглядной информацией об использовании СИЗ

Этапы «PLAN» и «DO»

(разработка стратегии и плана и внедрение):

- Совместно с Комитетом по социальной политике решить вопрос о создании единого Call-центра, предназначенного для организации оказания социальной помощи людям, находящимся в группе риска (65+) и соблюдающим режим самоизоляции
- Интеграция МИС медицинских учреждений с регистрами и мониторинговыми системами федерального уровня
- *Унификация сбора статистической информации с реализацией принципа «одного окна»*

Направления работы: инновационные подходы в рамках научных проектов

Этапы «PLAN» и «DO»
(разработка стратегии и плана и внедрение):

- Создание пилотной зоны для проведения испытаний установки с генерацией оксида азота для ведения пациентов с ОРДС
- Проведение клинического исследования по заготовке плазмы реконвалесцентов и ее введению больным с тяжелым течением (НМИЦ им. В.А. Алмазова, КИБ им. С.П. Боткина, НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева)
- Формирование единого биобанка плазмы для выполнения аналитических исследований (НМИЦ им. В.А. Алмазова, КИБ им. С.П. Боткина)
- Подача на грант РФФИ по патогенезу поражения легких (НМИЦ им. В.А. Алмазова, КИБ им. С.П. Боткина)
- Создание новых диагностикумов (НИИ им. Пастера)
- Инновационные технологии лечения (плазмообмен, технология ведения сенсibilизированных лимфоцитов – НМИЦ им. В.А. Алмазова).

Сводный анализ работы МВРГ за апрель

- 91% решений проработаны, на разных стадиях внедрения
- 9% - требуют актуализации

