



Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению



Региональная общественная организация
«Врачи Санкт-Петербурга»



ОСНОВНЫЕ ИТОГИ РАБОТЫ

в сфере здравоохранения
Санкт-Петербурга в 2016 году
и основные задачи на 2017 год



Санкт-Петербург

2017

СПб ГБУЗ Медицинский
информационно-аналитический центр

Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению

**ОСНОВНЫЕ
ИТОГИ РАБОТЫ**
в сфере здравоохранения
**Санкт-Петербурга в 2016 году
и основные задачи на 2017 год**

Санкт-Петербург
2017



Под редакцией Председателя Комитета по здравоохранению

В. М. Колабутина

Подготовку издания осуществляли:

Засухина Т. Н., канд. мед. наук Кабушка Я. С., проф. Клюковкин К. С., Богданова Н. А., канд. физ.-мат. наук Орлов Г. М., Алексеев П. С., Атюнин Ю. М., Ботян А. Ю., канд. мед. наук Ващенко В. В., Виталюева М. А., Гончар И. А., Городынский В. Г., Григорьева С. Н., канд. мед. наук Дарьина М. Г., канд. мед. наук Дейнега В. И., Демина О. А., Долгов В. П., Ивановская О. Д., проф. Карпищенко А. И., Коган Е. И., Курчиков А. Г., Латышев Г. В., Мисаилова А. А., Молокова И. Г., Пахомов А. В., Пилипенко В. В., Ремизов М. Л., Рutowич Н. В., д-р мед. наук Рычкова С. В., Сеньков Р. Э., канд. мед. наук Соловьева Л. В., Сухин В. В., Сычевская Л. С., Тарасова Е. Ю., Тетеревкова Ю. В.

Художественное оформление

А. Ю. Кобяк

Основные итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2016 году и основные задачи на 2017 год. — СПб.: СПб ГБУЗ МИАЦ, 2017. — 56 с.

Печать издания осуществлена при финансовой поддержке Региональной общественной организации «Врачи Санкт-Петербурга»

Электронная версия издания, а также «Расширенные итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2016 году и основные задачи на 2017 год» с приложением результатов мониторингов заработной платы, системы записи на прием к врачу, оказания высокотехнологичной медицинской помощи, внедрения МИС в медицинских организациях, других мониторингов, проводимых СПб ГБУЗ МИАЦ в 2016 году, отчетов главных специалистов и организационно-методических отделов опубликованы на электронном ресурсе «Документационный центр МИАЦ» docs.spbmiac.ru

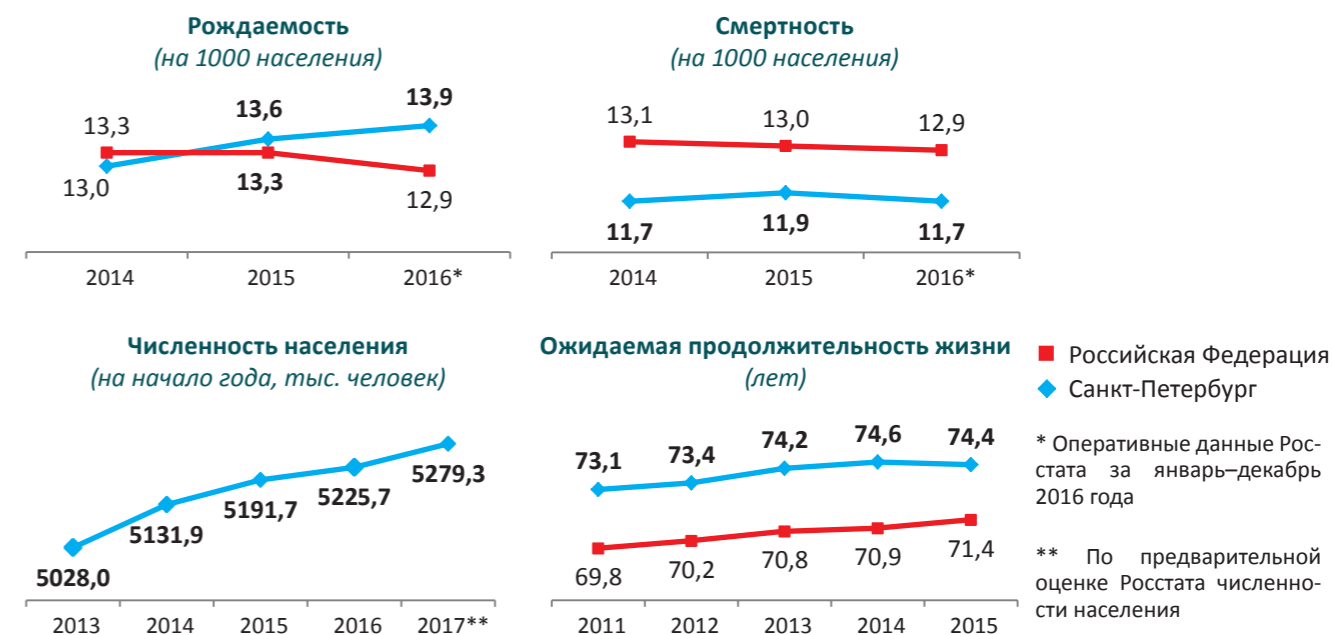
© Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга, 2017
© СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», 2017

Нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере здравоохранения в 2017 году

- «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ
- «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ
- «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов»
Постановление Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403
- «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»
Закон Санкт-Петербурга от 23.12.2016 № 718-123
- «О государственной программе Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2015-2020 годы»
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 553

Медико-демографическая ситуация

На 1 января 2017 года численность населения города составила **5 млн 279,3 тысячи** человек (по предварительной оценке Росстата), что на **53,6 тысячи** человек больше, чем на 1 января предыдущего года. По оперативным данным Росстата, в целом за 2016 год в Санкт-Петербурге родилось **72 879** детей, что на **2146** больше, чем в 2015 году. В последнее десятилетие в Санкт-Петербурге наметилась устойчивая тенденция роста рождаемости: с 39,5 тыс. человек, родившихся в 2005 году, до 72,9 тыс. человек — в 2016 году (рост в 1,8 раза). Коэффициент рождаемости составил **13,9**, коэффициент смертности — **11,7** на тысячу населения. Сохраняется выраженная тенденция естественного прироста населения Санкт-Петербурга.





Показатели смертности населения по основным причинам

Основными причинами смерти в 2016 году, как и в предшествующие годы, были: болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления. На их долю приходится 85,6% случаев смерти. Целевые показатели смертности по «дорожной карте» достигнуты по всем показателям, кроме смертности от новообразований (в том числе от злокачественных).

На 100 тыс. населения



Структура смертности в 2016 году:

- Болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления — 85,6%
- Прочие причины — 14,4%

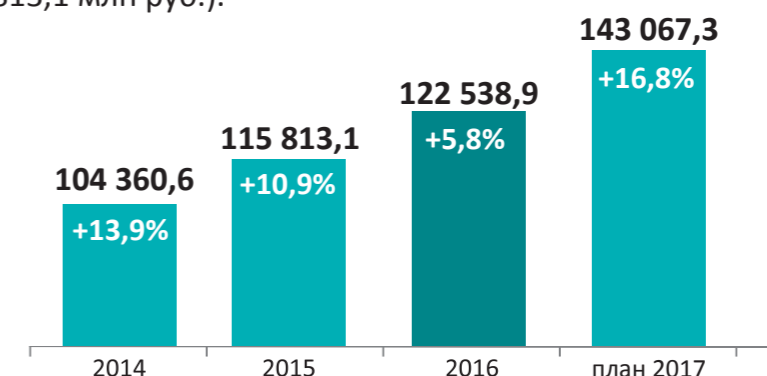
* Оперативные данные Росстата за январь–декабрь 2016 года



Расходы на здравоохранение

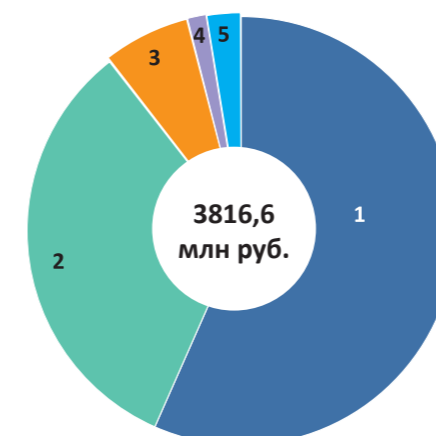
Из средств Санкт-Петербурга

Общий объем запланированных расходов на здравоохранение на 2016 год, с учетом средств ОМС и средств бюджетных и автономных учреждений от приносящей доход деятельности, составил **122 538,9 млн руб.**, что на **5,8% больше** уровня 2015 года (2015 год — 115 813,1 млн руб.).



Из средств федерального бюджета

Объем средств федерального бюджета в целом сократился по сравнению с 2015 годом (2015 — 4242,7 млн руб.). Вместе с тем, следует отметить увеличение объема средств на оказание высокотехнологичной медицинской помощи на 47,8 млн руб., а также впервые выделенные средства на обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (7,8 млн руб.).



1. Лекарственное обеспечение льготных категорий населения — 2079,2 млн руб. (54,5%).
2. Закупка антивирусных препаратов и диагностических средств для лиц, инфицированных ВИЧ и гепатитом В и С, — 1176,1 млн руб. (30,8%).
3. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи — 386,9 млн руб. (10,1%).
4. Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов — 57 млн руб. (1,5%).

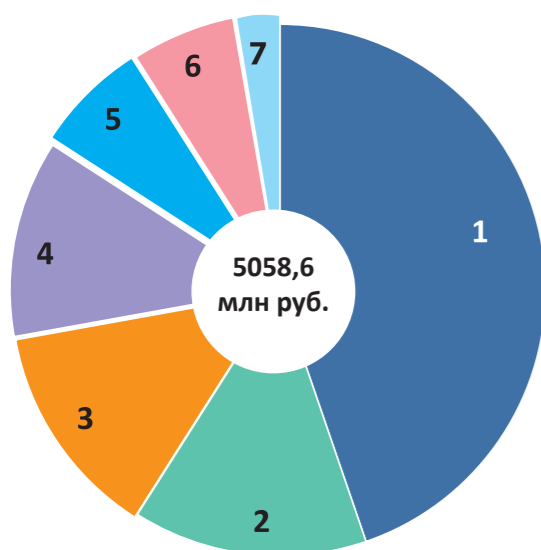
5. Другие — 117,4 млн руб. (3,1%)

- Отдельные мероприятия Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» — 87,3 млн руб.;
- Расходы по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С — 12,1 млн руб.;
- Расходы на обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации, — 7,8 млн руб.;
- Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, работающим в сельской местности, — 6,6 млн руб.;
- Осуществление полномочий в сфере охраны здоровья граждан — 3,6 млн руб.



Планы мероприятий

Объем средств на совершенствование системы оказания отдельных видов медицинской помощи увеличился по сравнению с 2015 годом на 13,6% (2015 — 4454,01 млн руб.). Наибольший рост достигнут по мероприятиям по оказанию медицинской помощи больным с психическими расстройствами (31%) и больным онкологическими заболеваниями (15,7%).



1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным **онкологическими заболеваниями** — **2369,4 млн руб. (46,8%)**.
2. Профилактика и оказание медицинской помощи лицам, инфицированным **ВИЧ и гепатитами В и С**, на 2013–2015 годы — **786 млн руб. (15,5%)**.
3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с **психическими расстройствами и расстройствами поведения** — **737,7 млн руб. (14,6%)**.
4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным **туберкулезом** — **514,4 млн руб. (10,2%)**.
5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным **сахарным диабетом** — **313,4 млн руб. (6,2%)**.
6. Совершенствование и оказание **скорой медицинской помощи** — **247,5 млн руб. (4,9%)**.

7.1. Другие по Программе — 40,2 млн руб. (0,8%).

- Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях — **36,0 млн руб.**;
- Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями — **4,2 млн руб.**;

7.2. Прочие вне Программы — 50 млн руб. (1%).



Динамика средней заработной платы медицинских работников

Категория	Факт 2015	Факт 2016	План 2017
врачи	62,5	71,8	86,3
средний медицинский персонал	40,8	44,3	45,6
младший медицинский персонал	24,6	30,6	38,4

Уровень заработной платы врачей по группам медицинских учреждений





Рейтинг медицинских учреждений по показателю заработной платы врачей

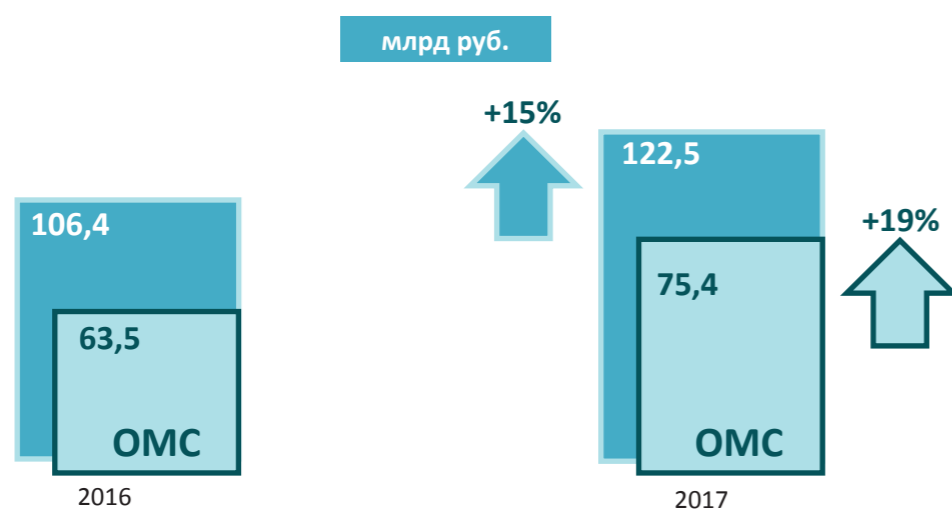
В таблицах представлены рейтинги наших передовиков — первые 5 взрослых и детских стационаров, взрослых и детских поликлиник, достигших наибольших значений по показателю средней заработной платы врачебного персонала в 2016 году.

№	Больницы взрослые	тыс. руб.	№	Поликлиники взрослые	тыс. руб.	№	Родильные дома	тыс. руб.
1	КНПЦ СВМП (о)	82,0	1	Поликлиника № 83	87,6	1	Родильный дом № 17	123,6
2	Больница № 20	81,2	2	Поликлиника № 46	81,8	2	Родильный дом № 18	103,6
3	Госпиталь для ветеранов войн	79,1	3	Поликлиника № 54	79,9	3	Родильный дом № 9	102,7
4	Больница № 40	77,8	4	Поликлиника № 40	79,7	4	Родильный дом № 10	99,7
5	НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе	77,8	5	Поликлиника № 62	75,4	5	Родильный дом № 16	87,2

№	Больницы детские	тыс. руб.	№	Поликлиники детские	тыс. руб.
1	Детская больница № 1	90,4	1	Детская поликлиника № 49	72,4
2	Детская больница № 17 Св. Н. Чудотворца	75,7	2	Детская поликлиника № 19	72,3
3	Детская больница № 19 им. К. А. Раухфуса	75,4	3	Детская поликлиника № 44	72,3
4	Детская больница Св. Ольги	71,4	4	Детская поликлиника № 35	72,1
5	Детская больница № 22	70,6	5	Детская поликлиника № 17	71,6

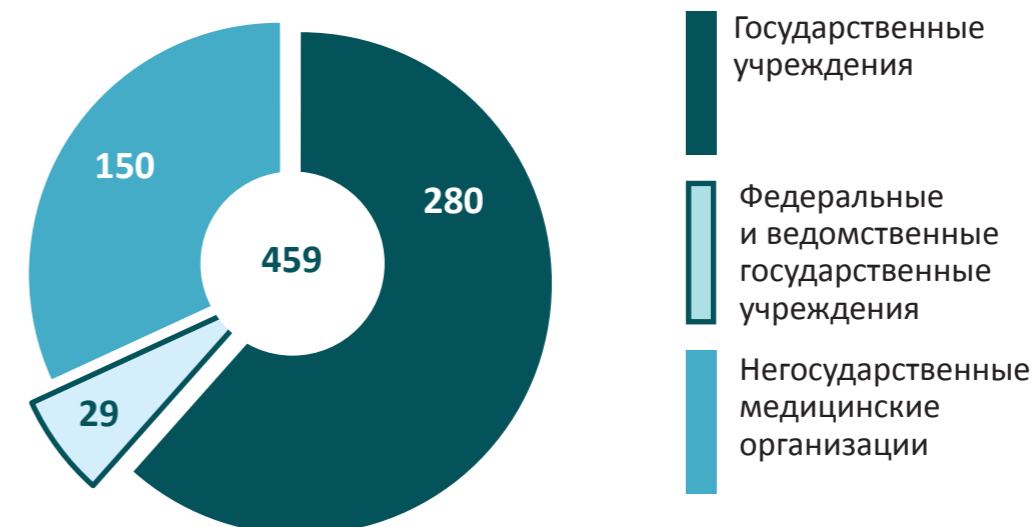
Стоимость Территориальной программы в 2016–2017 годах

В 2016 году общий объем финансирования Территориальной программы государственных гарантий составил **106 414 895,3 тыс. руб.** Это на **7,6% выше**, чем в 2015 году.



Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы

В 2016 году в реализации Территориальной программы участвовало **459** медицинских организаций, из них **368** осуществляли деятельность в системе ОМС.



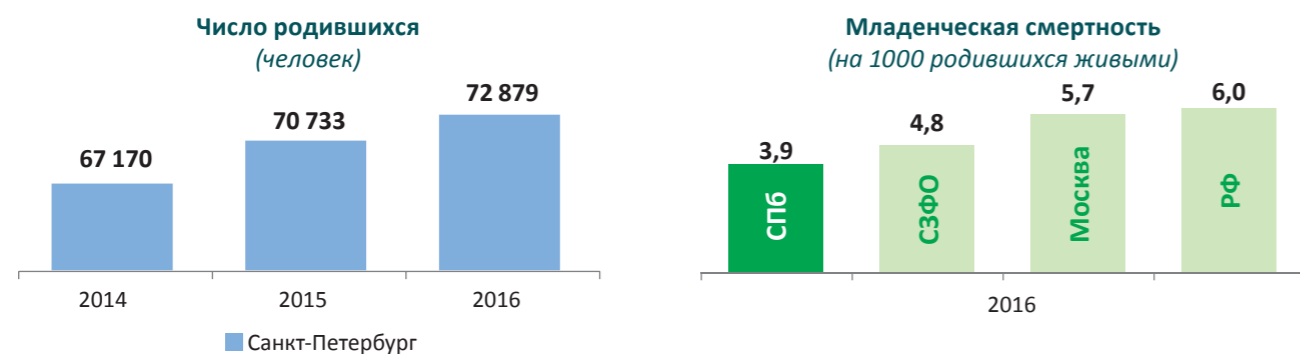
Перспективы реализации Территориальной программы ОМС в 2017 году

- Переход на финансирование амбулаторной медицинской помощи по подушевому принципу.
- Финансирование новых видов медицинской помощи за счет средств ОМС:
 - аудиологический скрининг новорожденных детей и детей первого года жизни (перемещен из перечня видов медицинской помощи, оказываемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга);
 - имплантация частотно-адаптированного двухкамерного кардиостимулятора (включен в базовую программу ОМС).
- Новые виды высокотехнологичной медицинской помощи (не включенные в базовую программу ОМС):
 - эндоваскулярная коррекция заболеваний магистральных артерий (в экстренной форме);
 - эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и магистральных артерий (в экстренной форме).



Охрана здоровья матери и ребенка

В 2016 году в медицинских организациях Санкт-Петербурга родилось **74 316** детей, по оперативным данным Росстата зарегистрировано **72 879** детей, что на **2146** детей превышает показатель прошлого года. Недоношенных детей с весом менее 1 килограмма 280 человек. Двойни родились у 1216 семей, тройни в 23 семьях. Показатель младенческой смертности рекордно низкий за все последние годы — 3,9 на 1000 родившихся, при среднем показателе по РФ — 6,0. Количество коек неонатальной реанимации в 2016 году составило 283, что полностью обеспечивает потребность в оказании реанимационной помощи новорожденным. На обновление оборудования для неонатальной реанимации в 2016 году затрачено более 80 млн руб. С 1 октября после реорганизации в структуре ДГБ № 1 начал работу реанимационно-консультативный центр новорожденных с выездными реанимационными бригадами.



Программа экстракорпорального оплодотворения в Санкт-Петербурге

Плановое задание на предоставление услуги ЭКО за счет средств обязательного медицинского страхования в 2016 году составило 2730 лечебных циклов, что на 41% превысило число плановых заданий 2015 года. В 2016 году предоставление услуги ЭКО организовано в 22 медицинских организациях (в 2015 — 18, в 2014 — 19). Средняя частота наступления клинической беременности на перенос составила 36,4%. При этом средняя частота наступления клинической беременности зависела от возраста: до 38 лет — 39%, старше 38 лет — 26%. Всего жителям Санкт-Петербурга выполнено за счет различных источников финансирования 7384 процедуры ЭКО при расчетном нормативе Министерства здравоохранения — 5226.



- В 2016 году получили лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий 2730 женщин. Результативность экстракорпорального оплодотворения в 2016 году в городе составила в среднем **36,4%**. В 2015 году показатель составлял 36%.
- Среднемировой показатель результативности экстракорпорального оплодотворения — **33%**.



Организация профилактических осмотров, диспансеризация детского населения

В 2016 году проведены профилактические и диспансерные медицинские осмотры **797 732** детей. Практически здоровы 77,1% детей, хронические заболевания имеют более 20% детей. Заболевания репродуктивной системы выявлены в среднем у 15% подростков.



Санаторно-курортное лечение

С 2016 года Правительство Российской Федерации уделяет особое внимание санаторно-курортному лечению детей. В Санкт-Петербурге функционируют **16 детских санаториев** с коечной мощностью — 2464 коек. Наши ведущие учреждения «Детские Дюны», «Огонек», «Солнечное», «Комарово» давно являются брендами Санкт-Петербурга. Профиль коек санаториев ориентирован на обеспечение санаторно-курортным лечением детей от 1,5 до 17 лет с болезнями, относящимися к 11 классам болезней по МКБ — 10. На базе трех детских санаториев развернуто 370 коек совместного пребывания матери и ребенка. В 2016 году в детских санаториях пролечено 22 165 детей, в том числе детей-инвалидов — 1179, сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, — 719.





Структурные преобразования в амбулаторной взрослой сети

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы здравоохранения и находится в центре повышенного внимания руководителей органов исполнительной власти в сфере здравоохранения.

В этом году открыты для жителей города 2 новые поликлиники: Поликлиническое отделение № 42 в Московском районе по адресу: Ленсовета ул., д. 54, к. 2, и Поликлиническое отделение № 124 в Красносельском районе по адресу: Брестский бульвар, д. 3/2.

С целью повышения доступности оказания первичной медико-санитарной помощи, приближения её к месту проживания граждан активно развивается сеть центров общей врачебной практики, в том числе и частных медицинских организаций, которые работают в системе обязательного медицинского страхования бесплатно для граждан. В настоящее время около 25% населения Санкт-Петербурга получают амбулаторную помощь в центрах общей врачебной практики, причем более 170 тысяч человек получают ее в частных центрах, число которых по сравнению с 2015 годом увеличилось в 1,5 раза (с 16 до 25).

Направления развития амбулаторной медицинской помощи взрослому населению



Создание профилактической среды

- Мероприятия по здоровому образу жизни
- Диспансеризация, скрининги, вакцинопрофилактика
- Диспансерное наблюдение



Повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи

- Развитие сети центров общей врачебной практики, в том числе частных в системе обязательного медицинского страхования
- Повышение качества работы городских поликлиник



Развитие стационарзамещающих технологий

- Повышение эффективности работы дневных стационаров
- Реализация «Дорожной карты» по обезболивающей терапии



5 основных «шагов» для повышения качества оказания помощи в городских поликлиниках

1. Численность терапевтического участка (человек)



2. Укомплектованность врачами-терапевтами участковыми



3. Ликвидация очередей — внедрение «электронной очереди»



4. Запись на прием к врачу — без проблем



5. Вежливый врач

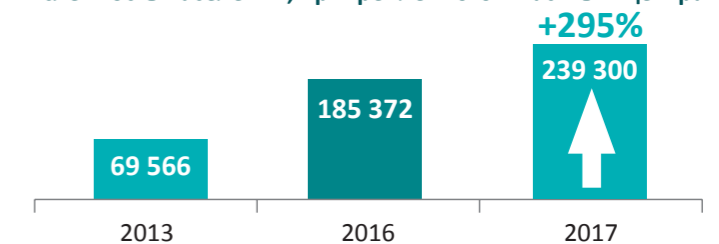


Развитие центров общей врачебной практики частных медицинских организаций

Строительство новых жилых комплексов требует динамичного развития социальной инфраструктуры, в частности центров общей врачебной практики. Частным медицинским организациям удается это делать в короткие сроки и на качественном уровне. Таких центров у нас 25, в этом году планируется открыть еще 3 центра.



Численность населения, прикрепленного к частным центрам



Число частных центров



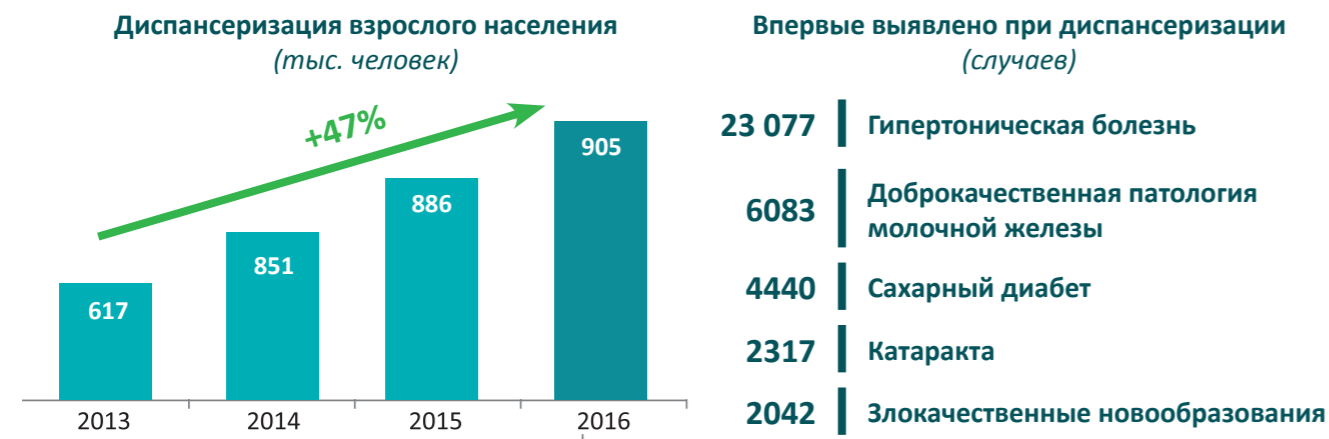


Диспансеризация взрослого населения

В 2016 году диспансеризацию взрослого населения прошли около **905 тысяч человек**, что на 20 тысяч больше, чем в 2015 году. Выполнение плана составило 100,5%. План на 2017 год — **932 000 человек**, что составляет 21% от численности взрослого населения.

Направление на 2 этап диспансеризации увеличилось с 14,2% до 31,9%, что говорит о более тщательном, качественном подходе к обследованию граждан.

В ходе диспансеризации выявляется значительное количество заболеваний и факторов риска их развития. Среди факторов риска чаще всего выявляется нерациональное питание, низкая физическая активность, повышенное артериальное давление и курение. Среди заболеваний — это сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, различные новообразования.

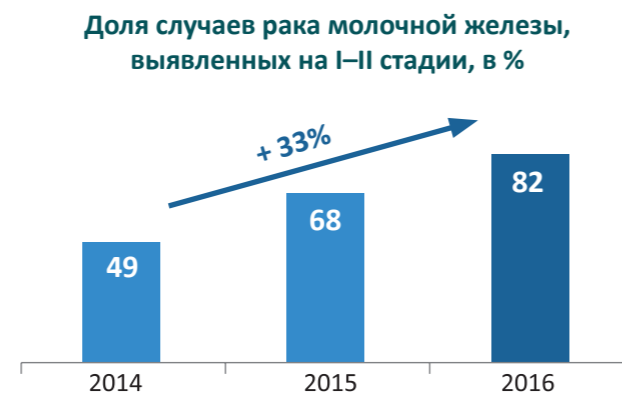


Маммографический скрининг при диспансеризации

Существенную роль в раннем выявлении злокачественных новообразований играют скрининги. Так, благодаря внедрению скрининга выявление рака молочной железы на 1–2 стадии увеличилось с **49%** до **82%**.



В скрининге участвуют 40 медицинских организаций



Иммунизация населения

Огромная работа в этом году была проведена по вакцинопрофилактике населения, в том числе против гриппа было привито более 2 млн человек, впервые была использована такая форма работы, как передвижные прививочные пункты у станций метрополитена.



План Национального календаря прививок выполнен на **105%**





Мероприятия по формированию здорового образа жизни

В Санкт-Петербурге активно реализуются мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни жителей города, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака на основе межведомственного (межсекторального) взаимодействия исполнительных органов государственной власти, общественных, некоммерческих и религиозных организаций.

Успешно реализует мероприятия СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики» (далее — СПб ГКУЗ «ГЦМП»), 99 отделений (кабинетов) медицинской профилактики и 208 школ пациентов, 49 кабинетов помощи отказа от курения, функционирует 22 центра здоровья для взрослых и 7 для детей.

В центрах здоровья гражданам составляют индивидуальные программы по формированию здорового образа жизни с учетом факторов риска. В центры здоровья за период их деятельности обратилось 486 743 чел., в том числе дети — 88 166; из них признано здоровыми — 62 508 чел. (21,6%), выявлены функциональные расстройства у 226 884 чел. (78,4%).



Структурные преобразования в стационарной взрослой сети

В 2016 году стационарную помощь в Санкт-Петербурге оказывали 86 медицинских учреждений с коечным фондом более 39 тыс. коек (39 164 койки), в том числе 68 — городского подчинения (29 557 коек) и 18 — федерального подчинения (9607 коек). В течение последних 3 лет в связи с мероприятиями по сокращению коечного фонда и ростом населения города показатель обеспеченности населения койками сократился на 7%, составив 55,6, а с учетом федеральных коек — 73,6 на 10 тыс. населения. В рамках структурных преобразований в 2016 году проведены:

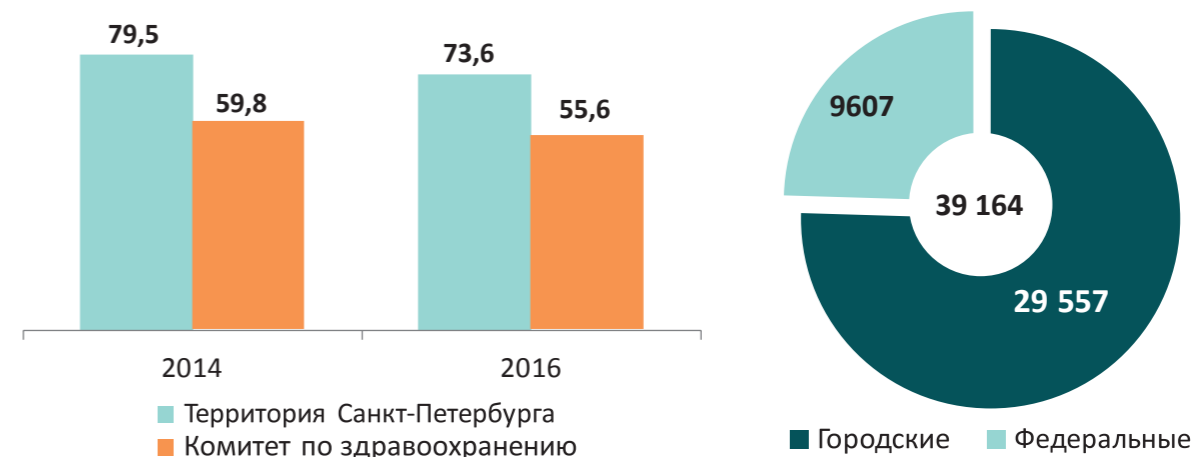
Реорганизация Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 28 «Максимилиановская».

Передача Санкт-Петербургских государственных бюджетных учреждений здравоохранения — противотуберкулезных диспансеров из ведения администраций районов Санкт-Петербурга в ведение Комитета по здравоохранению и переименование Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер № 12 Адмиралтейского района Санкт-Петербурга».

Реорганизация Санкт-Петербургского государственного казенного учреждения здравоохранения «Городская психиатрическая больница № 3 имени И. И. Скворцова-Степанова».

Реорганизация Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Психиатрическая больница № 1 им. П. П. Кащенко».

Реорганизация Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская наркологическая больница».



- Сокращено 1012 круглосуточных коек, в том числе 500 специализированных (62 туберкулезные, 423 психиатрические и 15 наркологических) и 512 общесоматических.
- Развернуто 289 коек дневного пребывания.
- Экономия в 2014–2016 годах составила 1 993 575,89 тыс. рублей.



Показатели работы круглосуточных коек стационаров (с учетом федеральных учреждений)

В прошлом году в городские стационары взрослой сети было госпитализировано около 897 тысяч пациентов, из них в федеральные клиники — около 209 тысяч (30%). Коечная мощность стационаров взрослой сети городского подчинения уменьшилась на 3% и составила 24 756 коек, уменьшилось также и количество проведенных койко-дней на 0,7%, однако за счет увеличения оборота койки и уменьшения средней длительности лечения увеличилось количество пролеченных больных на 3,4%. Коечная мощность стационаров взрослой сети федерального подчинения уменьшилась на 0,9% и составила 8250 коек, однако, несмотря на увеличение оборота койки и уменьшение средней длительности лечения пациента на койке, увеличилось количество проведенных койко-дней на 1,8%, а количество пролеченных больных на 5,4%.

Проведенные структурные преобразования позволили улучшить отдельные показатели работы койки. Увеличился оборот койки и загрузка во всех стационарах, значительно уменьшилась средняя длительность пребывания пациента в стационаре (11,4), достигнув целевого показателя — 11,6. Эта работа будет продолжена в 2017 году.

Работа по оптимизации коечного фонда, маршрутизации пациентов по различным профилям, улучшению условий пребывания пациентов в стационарах будет продолжена в 2017 году в соответствии с программой структурных преобразований здравоохранения Санкт-Петербурга.

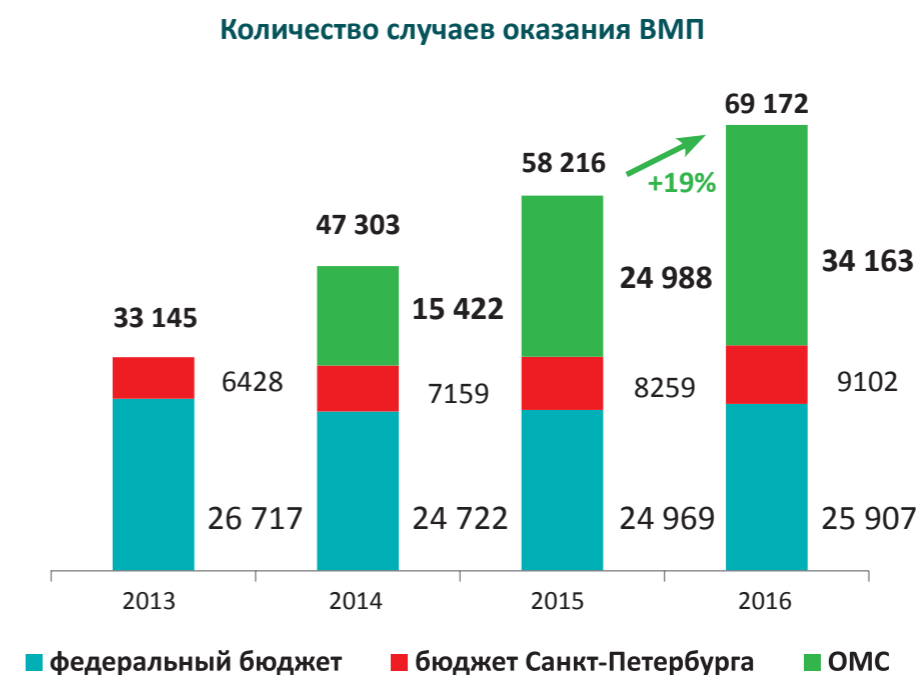


Оказание высокотехнологичной медицинской помощи

За оказанием ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, в Комиссию Комитета по здравоохранению по отбору и направлению граждан на оказание ВМП (далее — Комиссия) обратилось 48 287 граждан, что на 2590 человек больше, чем в 2015 г. (45 697 человек). Документы на Комиссию от граждан поступали в 26,5% (12 792 человека) путем их личного обращения и в 73,5% (35 495 человек) из медицинских организаций. Сократилось количество пациентов, самостоятельно обратившихся с документами на получение ВМП, с 49% до 26,5%. В 57,8% (7298 человек) личные обращения граждан были в МФЦ по месту жительства. Средний срок получения результата обращения граждан за оказанием ВМП через МФЦ за счет перехода на электронный документооборот МФЦ — МИАЦ сократился с 7 до 4 дней.

ВМП, не включенная в базовую программу ОМС, оказывалась по всем утвержденным видам (21) в 44 медицинских организациях СПб (23 ФМУ и 21 СПб ГБУЗ). При необходимости жители СПб направлялись в 65 иногородних ФМУ. ВМП за счет средств ОМС оказывалась в 51 медицинской организации СПб. Общее количество законченных случаев оказания ВМП (госпитализаций) за счет всех источников финансирования в 2016 г. составило 69 172 случая, что на 18,8% выше, чем в 2015 г. (58 216 случаев).

Проведено 35 009 законченных случаев ВМП (госпитализаций), не включенной в базовую программу ОМС (25 907 в ФМУ и 9102 в СПб ГУЗ), и 34 163 законченных случая ВМП (госпитализаций), включенной в базовую программу ОМС. В 2016 г. ВМП выполнено на 100% (целевой показатель 95%).





Отдельные виды высокотехнологичной медицинской помощи

Число хирургических и эндоваскулярных вмешательств при сердечно-сосудистых заболеваниях растет во всем мире и России. Объемы аортокоронарного шунтирования по экстренным показаниям выросли на 100%. Ангиопластика коронарных артерий увеличилась на 7%. Количество операций при нарушении ритма сердца увеличилось на 10%.

Также за счет средств городского бюджета жителям Санкт-Петербурга проведено 437 сеансов радиохирургического лечения на аппарате «Гамма-нож» и «Кибер-нож» организацией частной системы здравоохранения «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем», что на 135 сеансов больше, чем в 2015 г. (302 сеанса).



Ангиопластика со стентированием
8336 ↑ 7%



Эндопротезирование крупных суставов
6910* ↑ 6%



«Гамма-нож» «Кибер-нож»
437 ↑ 5%



Видеоэндоскопические, малоинвазивные операции при злокачественных новообразованиях
3420 ↑ 8%

Отдельные виды специализированной медицинской помощи



Лечение катаракты
24 568 ↑ 6%



Ангиокардиография
13 330 ↑ 7%



Исследования на протонно-эмиссионном томографе
2244 ↑ 31%



Количество исследований на КТ и МРТ
193 951 ↑ 18%

* с учетом средств федерального бюджета



Медицинская помощь больным с сосудистыми заболеваниями

В 2016 году проводились мероприятия, предусмотренные Государственной программой «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге на 2015–2020 годы», а также «Планами по снижению смертности от ИБС и ЦВБ в 2016 году».

Организация круглосуточного дежурства семь дней в неделю 13 из 15 медицинских организаций, оказывающих экстренную специализированную, в том числе хирургическую, помощь больным с ОКС, позволила почти полностью отказаться от выполнения больным с ОКС тромболитика на догоспитальном и госпитальном этапах за счет раннего выполнения данной категории больных ангиопластики коронарных артерий в условиях специализированного стационара:

- количество больных с диагнозом ОНМК, доставленных в стационар в первые 4,5 часа, по сравнению с 2015 годом увеличилось более чем в 2 раза;
- почти в 2 раза по сравнению с 2015 годом увеличилось число больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболитис;
- на треть по сравнению с 2015 годом увеличилось число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства.

Показатель смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения в 2016 году составил **690,6** (целевой показатель **698,8**). Несмотря на снижение количества больных, оперативных вмешательств при ОКС в 2016 году выполнено больше.

Показатель	2015	2016
Пролечено больных с ОКС, в том числе выполнено:	21 973	19 643
Коронарографий	4584	4412
Оперативных вмешательств	8152	8863
Пролечено больных с ОНМК, в том числе выполнено:	22 959	23 708
Церебральных ангиографий	1279	1174
Оперативных вмешательств	1373	1375



Онкологическая служба

В 2016 году общее финансирование «Плана мероприятий по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями на 2015–2020 годы», утвержденного распоряжением Комитета по здравоохранению от 07.08.2015 № 318-р, в рамках государственной программы из средств бюджета Санкт-Петербурга увеличено в сравнении с 2015 годом на 14,2%.

Основные мероприятия по предотвращению смертности от новообразований, в том числе злокачественных, осуществляются по следующим направлениям:

- повышение выявляемости пациентов со злокачественными новообразованиями в ходе проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения;
- активное внедрение скрининговых программ по выявлению злокачественных новообразований различных локализаций;
- внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных методов лечения злокачественных новообразований;
- совершенствование маршрутизации, как при подозрении на злокачественное новообразование, так и при выявлении заболевания на любой стадии;
- совершенствование организации медицинской помощи пациентам, нуждающимся в лучевой терапии.

млн руб.		рост к 2015 году
1685,26	Химиотерапевтическое лечение	
539,6	Лучевое лечение	+33,4%
20,0	Скрининговые программы	
15,0	Лечебное питание	+63%
128,5	Обновление материально-технической базы	+19,9%



Динамика показателей деятельности онкологической службы

Нельзя не отметить, что в Санкт-Петербурге, несмотря на тот факт, что в течение длительного времени сохраняется один из самых высоких уровней онкологической заболеваемости и смертности в России, что связано в основном с преобладающим удельным весом лиц пожилого и старческого возраста, а также высоким уровнем диагностики (выявляемости) злокачественных новообразований, в 2016 году имели место позитивные тенденции в качественном изменении основных показателей:

- снизилась годовая летальность до 19,2%;
- увеличилась 5-летняя выживаемость до 54,4%;
- увеличилась выявляемость злокачественных новообразований на ранних стадиях до 52,6%;
- увеличилась выявляемость злокачественных новообразований на поздних стадиях (3–4) до 37,9%.

Однако показатели смертности от новообразований, в том числе злокачественных, превышают среднероссийские значения. Мероприятия по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в Санкт-Петербурге в 2017 году будут продолжены в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Санкт-Петербурга до 2020 года».



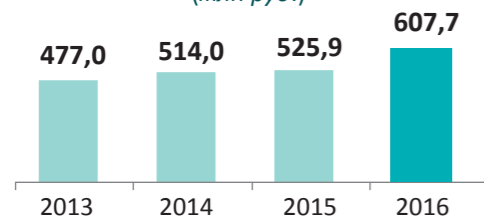


Совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

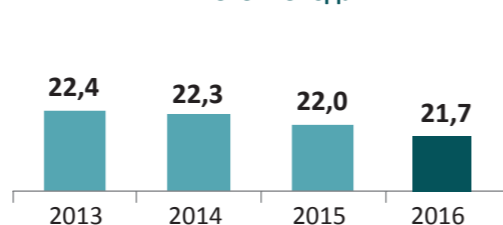
Психическое здоровье, согласно определению Всемирной организации здравоохранения, является важнейшим элементом общественного здоровья, во многом определяющим экономическое и социальное благополучие нации. Финансирование лекарственного обеспечения льготной категории граждан Санкт-Петербурга, страдающих психическими расстройствами, позволило реально снизить количество обострений психических заболеваний и связанных с ними госпитализаций пациентов в психиатрические стационары (количество больных, поступивших на стационарное лечение (24 664 чел. — в 2010 г.; 21 476 чел. — в 2016 г.).

Устойчивое снижение числа поступлений пациентов в психиатрические стационары, а также анализ работы коек стационаров психиатрического профиля взрослой сети позволили в 2014–2016 годах осуществить поэтапное сокращение 1100 коек (в 2016 г. — 423 койки) учреждений здравоохранения данного профиля без ущерба качеству медицинской помощи. Показательна положительная динамика показателя «Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года». Значение индикатора по итогам 2016 г. составило **21,7%** при плановом показателе **22,0%**.

Рост объема финансирования для лекарственного обеспечения лиц, страдающих психическими заболеваниями (млн руб.)



Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года



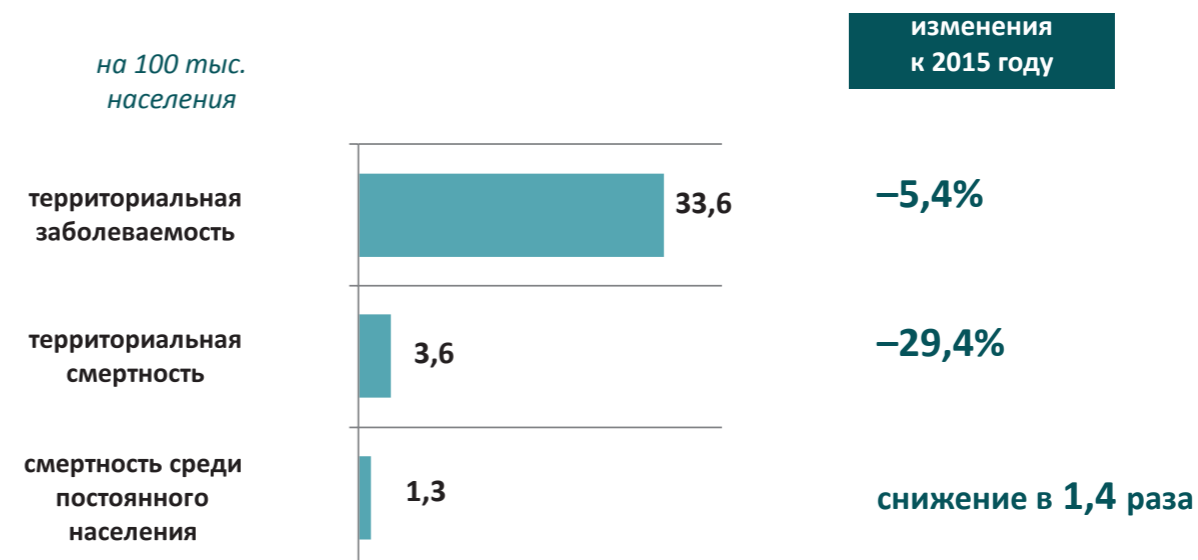
Динамика показателей деятельности психиатрической службы

Показатель	Изменения к 2014 году
21 476 количество госпитализаций	-1,5%
4975 число коек	-12,2%
21,7 повторные поступления на стационарное лечение (%)	-2,7%



Развитие фтизиатрической службы

Анализ работы фтизиатрической службы показал, что за последние годы в Санкт-Петербурге отмечается устойчивое снижение показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза.





Совершенствование организации органного донорства в 2016 году

Организация органного донорства и органной трансплантации является одной из наиболее сложных и деликатных проблем здравоохранения.

В ряде случаев пересадка органа — это единственный способ вернуть больного к нормальной, деятельной жизни или предотвратить смерть. Современная медицина далеко шагнула в области трансплантации — успешно пересаживаются почки, печень, сердце, поджелудочная железа, легкие и др. Налажена эффективная система лекарственного обеспечения пациентов с пересаженными органами (как в стационаре, так и после выписки). Важнейшей проблемой современной трансплантации является дефицит донорских органов для целей трансплантации.

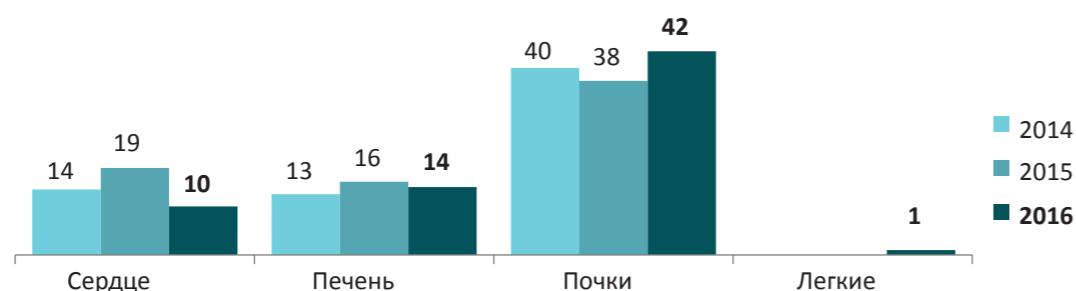
В 2016 году с целью обеспечения медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки), в Санкт-Петербурге продолжена реализация следующих мероприятий:

- Финансирование процедуры констатации смерти головного мозга в реанимационных отделениях. Стоимость тарифа МЭС в 2016 г. — 44 363,7 руб. Оплата за 2016 г. составила 4 млн 406,9 тыс. руб. (104 случая) (в 2015 г. — 74 случая).
- Финансирование процедуры кондиционирования потенциального донора, оказываемой в «донорских базах». Стоимость одного случая кондиционирования составляет 65 921,26 руб. Объем финансирования «донорских баз» по итогам 2016 г. составил 1 млн 977,6 тыс. руб. (в 2015 г. — 1 млн 911,7 тыс. руб., в 2014 г. — 1 млн 516,2 тыс. руб., в 2013 г. — 791,1 тыс. руб.).
- Финансирование материально-технического оснащения подразделений 4 «донорских баз» из федерального бюджета на общую сумму в размере 7837,1 тыс. руб.

Количество видов трансплантаций

Лидерами по выявлению эффективных доноров в 2016 году стали Елизаветинская больница, НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе и Мариинская больница.

По сравнению с периодом 2013–2015 гг. в 2016 году отмечено значительное увеличение количества трансплантаций почек. Общее число трансплантаций за 2016 г. составило 67: из них сердце — 10, печень — 14, почки — 42, легкое — 1 (за весь 2013 год — 32 трансплантации, за весь 2014 год — 67, за весь 2015 год — 73).



Развитие службы скорой медицинской помощи

Объемы скорой медицинской помощи в 2016 году распределялись между Городской станцией скорой медицинской помощи (СПб ГУЗ ГССМП) и амбулаторно-поликлиническими учреждениями Санкт-Петербурга следующим образом:

- СПб ГУЗ ГССМП выполнила 29,1% всех вызовов (2015 — 28,9%).
- Отделения скорой медицинской помощи для взрослого населения при городских поликлиниках — 46,7% вызовов (2015 — 46,8%).
- Отделения скорой медицинской помощи для детского населения при городских поликлиниках — 11,7% вызовов (2015 — 12,3%).
- Станции и отделения СМП пригородных районов — 12,5% (2015 — 12,0%).

С целью повышения доступности медицинской помощи в неотложной форме и снижения нагрузки за счет непрофильных вызовов отделений скорой медицинской помощи в поликлиниках работает 117 кабинетов неотложной помощи, в ряде учреждений созданы выездные бригады неотложной медицинской помощи.



- На всех отделениях скорой медицинской помощи при поликлиниках установлена и введена в действие автоматизированная система обработки вызовов АСОВ-03
- Приобретено 112 автомобилей скорой медицинской помощи, в том числе 15 реанимобилей



1 657 871 | выполненный вызов

87,3 | доезд до пациента
менее 20 минут (%)

14,6 | среднее время доезда
(минут)



Медицинское обеспечение мероприятий Чемпионата мира по хоккею с шайбой в 2016 году

В соответствии с требованиями медицинского регламента Международной Федерации хоккея на льду (ИИХФ) медицинское обеспечение программы Чемпионата мира по хоккею с шайбой 2016 года в Санкт-Петербурге осуществлялось в период с 05.05.2016 по 19.05.2016 бригадами медицинских работников СПб ГБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи».

- Всего задействовано бригад — 31
- В режиме дежурства — 28
(2 бригады группы анестезиологии-реанимации ежедневно)
- Для медицинской эвакуации пациентов — 3
- Зафиксировано обращений — 3
- Пациентов, доставленных в стационар, — 3

В период проведения Чемпионата была обеспечена возможность медицинской эвакуации пациентов в 15 государственных учреждений здравоохранения. Это крупные многопрофильные специализированные медицинские учреждения города с развернутыми современными лабораторно-диагностическими и лечебными подразделениями, оказывающие медицинскую помощь детскому и взрослому населению города в экстренном порядке, а также медицинские организации для оказания медицинской помощи беременным, лицам с инфекционными заболеваниями и психическими нарушениями (распоряжение Комитета по здравоохранению от 04.04.2016 № 124-р).

В целях обеспечения высокого уровня оказания медицинской помощи участникам Чемпионата в указанных государственных учреждениях здравоохранения:

- утверждены ответственные сотрудники из администрации учреждения;
- определены сотрудники, свободно говорящие на английском языке;
- организовано резервирование коечного фонда, в том числе VIP-палат;
- обеспечено наличие установленных запасов лекарственных средств, включая противовирусные, а также вакцин, иммуномодуляторов, антибиотиков, дезинфекционных препаратов, изделий медицинского назначения и другого медицинского имущества.

Кроме того, Городской станцией переливания крови было обеспечено создание и поддержание резерва редких групп крови, компонентов и препаратов крови.



Финансирование льготного лекарственного обеспечения

Одним из сложных вопросов традиционно является вопрос лекарственного обеспечения льготных категорий граждан. В 2016 г. ситуацию в целом можно оценить как стабильную.

Для обеспечения льготных категорий жителей Санкт-Петербурга лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в 2016 г. были выделены ассигнования в размере около 9,3 млрд руб., из них:

- 2,05 млрд руб. из федерального бюджета
- 3,15 млрд руб. из федерального бюджета на 7 высокочатратных нозологий
- 4,1 млрд руб. из регионального бюджета

Закупки на 2016 год осуществлялись по 22 нозологическим группам. По сравнению с 2015 годом в 2016 году увеличены объемы закупок лекарственных препаратов по 5 нозологическим группам, а также лекарственных препаратов для лечения орфанных заболеваний.

		рост к 2015 году	план на 2017 год
млн руб.			
1321,2	Сахарный диабет	+12%	+9%
140,3	Сердечно-сосудистые заболевания	незначительный рост	+45%
527,7	Ревматологические заболевания взрослых	+10%	+8%
370,2	Хроническая почечная недостаточность	незначительный рост	+10%
999,6	Редкие (орфанные) заболевания	+29%	+3%



Лекарственное обеспечение по 7 высокозатратным нозологиям

Пациенты, страдающие заболеваниями, относящимися к 7 высокозатратным нозологиям, обеспечиваются лекарственными препаратами, закупленными за счет средств федерального бюджета и поставляемыми в Санкт-Петербург централизованно.

Заявка на лекарственные препараты для граждан, страдающих заболеваниями, относящимися к 7 высокозатратным нозологиям, на 2016 г. составлена на 5846 пациентов, утверждена Минздравом РФ и выполнена на общую сумму 3156,7 млн руб., что на 9,3% больше по числу пациентов (в 2015 году — 5348 пациентов) и на 1% меньше по сумме, чем в 2015 г.

В 2016 г. на 6% уменьшилось количество пациентов со злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, обеспечиваемых из федерального бюджета. Пациенты, у которых развилась резистентность на препараты, поставляемые в рамках 7 высокозатратных нозологий, были переведены на лечение более современными лекарственными препаратами,купаемыми за счет средств региона в рамках программы «Онкогематология».

По всем остальным нозологическим группам количество пациентов увеличилось.

Заявка на 2017 г. составлена на 5993 пациента, что по сравнению с 2016 г. больше на 2,5%.

млн руб.

		рост к 2015 году	план на 2017 год
3156,7	Всего по 7 нозологиям	-1%	+18%
1718,8	Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	-13%	+20%
743,5	Рассеянный склероз	+11%	+10%
109,3	Трансплантация органов и/или тканей	+3%	+9%
57,3	Болезнь Гоше	+5%	-6%



Капитальный ремонт учреждений здравоохранения

В 2016 году в рамках Плана мероприятий по капитальному ремонту и долгосрочных целевых программ профинансированы мероприятия по выполнению проектных и ремонтных работ в 50 подведомственных Комитету по здравоохранению учреждениях здравоохранения на общую сумму 1649,2 млн руб.

Выполнены работы по ремонту:

- Лечебных отделений — 20
- Операционных блоков — 4
- Реанимационных отделений — 2
- Амбулаторно-поликлинических отделений — 1
- Приемных отделений — 2
- Под размещение медицинского оборудования — 7
- Благоустройство территории — 5
- Пищеблоков — 2

Елизаветинская больница



Приемное отделение



Ангиографический комплекс



Хирургическое отделение



Городская больница № 38



Реанимационное отделение



Туберкулезная больница № 2



Лечебный корпус



Гериатрический центр



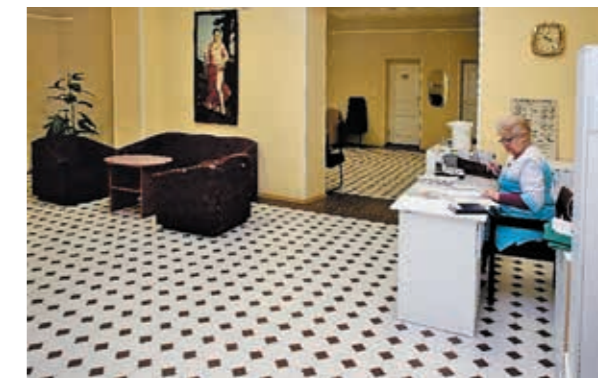
Психоневрологическое отделение



Психиатрическая больница № 7



Лечебное отделение



Больница № 15



Амбулаторно-поликлиническое отделение





Кадровое обеспечение отрасли здравоохранения

В целях приведения выполняемых трудовых функций сотрудников к занимаемой должности в 2016 году проводился пересмотр штатных расписаний учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга по «медицинским регистраторам», которые входят в средний медицинский персонал, а также в целом по младшему медицинскому персоналу.

В городских учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга по состоянию на конец 2016 года трудятся 76 192 медицинских работника, из них 25 699 — врачи; 40 022 — специалисты со средним медицинским образованием и 10 471 — младший медицинский персонал.

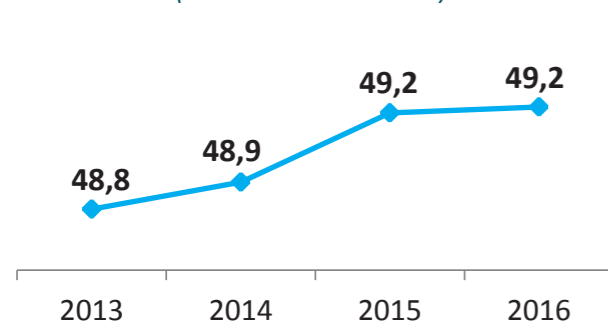
Укомплектованность врачебным персоналом составляет 84,7%, средним медицинским персоналом — 83,6%, при коэффициенте совместительства 1,30 и 1,35 соответственно.

Обеспеченность кадрами, числящимися на медицинских должностях в учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга, на 10 тыс. человек населения в 2016 году составила:

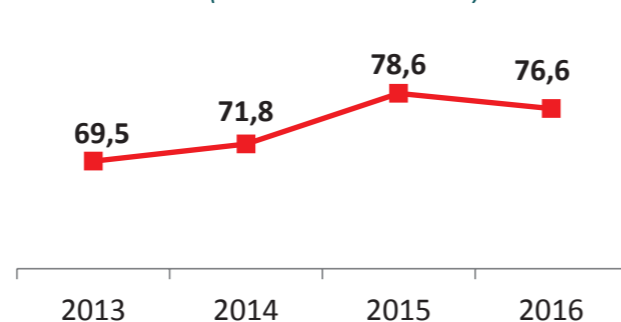
- врачами — 49,2,
с учетом федеральных учреждений — 57,0;
- средним медицинским персоналом — 76,6,
с учетом федеральных учреждений — 89,3.

В настоящее время соотношение врачебного и среднего медицинского персонала составляет 1 : 1,56 (1 : 1,57 с учетом федеральных учреждений).

Обеспеченность врачами
(на 10 000 населения)



Обеспеченность средним медперсоналом
(на 10 000 населения)



- В 2016 году на целевое обучение в высшие медицинские образовательные учреждения Санкт-Петербурга было зачислено **259 чел.**, что **на 22% больше**, чем в 2015 году
- В 2016 году был увеличен набор в образовательные учреждения среднего профессионального образования, подведомственные Комитету по здравоохранению, **до 3334 чел.**, что **на 9% больше**, чем в 2015 году



Основные задачи кадрового обеспечения

На основании результатов мониторинга потребности в специалистах среднего звена в учреждениях здравоохранения увеличение приема прошло в основном за счет специальности «сестринское дело».

Ежегодно образовательные учреждения среднего профессионального образования, подведомственные Комитету по здравоохранению, выпускают до 1500 специалистов, основная часть из которых трудоустраивается в учреждения здравоохранения города. В 2016 году подготовлено 1476 специалистов среднего звена, из них в городские лечебные учреждения Санкт-Петербурга трудоустроилось 1090 чел., что составляет 74% (в 2015 г. — 70%), из них 44% выпускников выбрали местом работы стационарные учреждения, что на 8% меньше, чем в 2015 г. (в 2015 г. — 52%), в амбулаторно-поликлинические учреждения трудоустроилось 11% выпускников.

На базе федеральных вузов, Центра повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием № 1 и отделений повышения квалификации колледжей прошли повышение квалификации и переподготовку 9467 специалистов со средним медицинским образованием и 5124 врача.

В 2016 году аттестационными комиссиями Комитета по здравоохранению проведена оценка уровня квалификации, профессиональных знаний и навыков, присвоены квалификационные категории 1731 врачу и 3465 средним медицинским работникам системы здравоохранения Санкт-Петербурга.

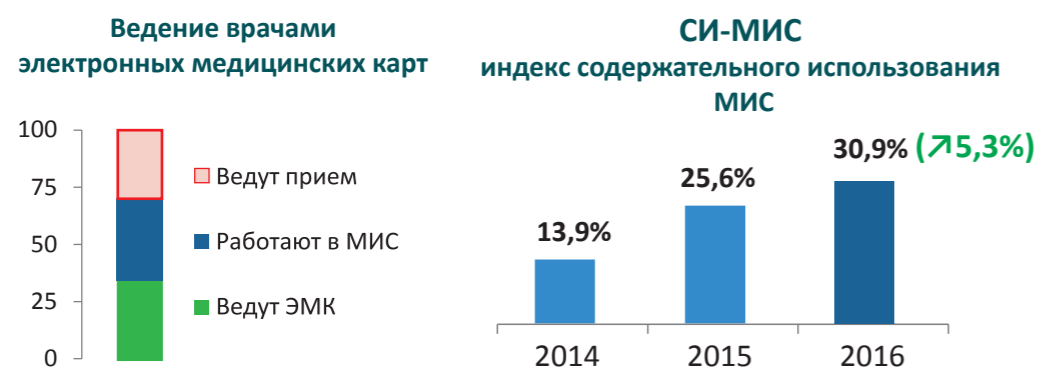


- Организация набора на целевое обучение в вузах Санкт-Петербурга в 2017 году до 300 человек
- Увеличение приема граждан в образовательные организации, подведомственные Комитету по здравоохранению, в объеме до 3350 человек



Расширение использования медицинских информационных систем в медицинских организациях

- 199 медицинских организаций используют МИС 79% (↗ 4%)
- 13 355 врачей работают в МИС 70% (↗ 8%)
- В 75 медицинских организациях 100% врачей работают в МИС 30% (↗ 5%)
- 6574 врача ведут ЭМК 34% (↗ 6%)
- В 25 медицинских организациях ЭМК ведут все врачи 10% (↗ 2%)



Рейтинги медицинских организаций и районов по использованию МИС

№	Поликлиники	СИ-МИС
1	Детская поликлиника № 71	100%
2-6	Поликлиника № 17	94% (↗ 41%)
2-6	Поликлиника № 28	94% (↗ 10%)
2-6	Поликлиника № 32	94% (↗ 6%)
2-6	Поликлиника № 34	94% (↗ 21%)
2-6	Поликлиника № 112	94% (↗ 21%)
7	Поликлиника № 8	90% (↗ 10%)
8	Поликлиника № 6	88% (↗ 39%)
9	Поликлиника № 87	87%
10	Поликлиника № 114	87% (↗ 11%)

№	Стационары	СИ-МИС
1	Городская больница № 14	78%
2	НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе	77% (↗ 16%)
3	Детская городская клиническая больница № 5 им. Нила Федоровича Филатова	75% (↘ 5%)
4	Родильный дом № 1	69% (↗ 1%)
5	Госпиталь для ветеранов войн	63% (↗ 23%)

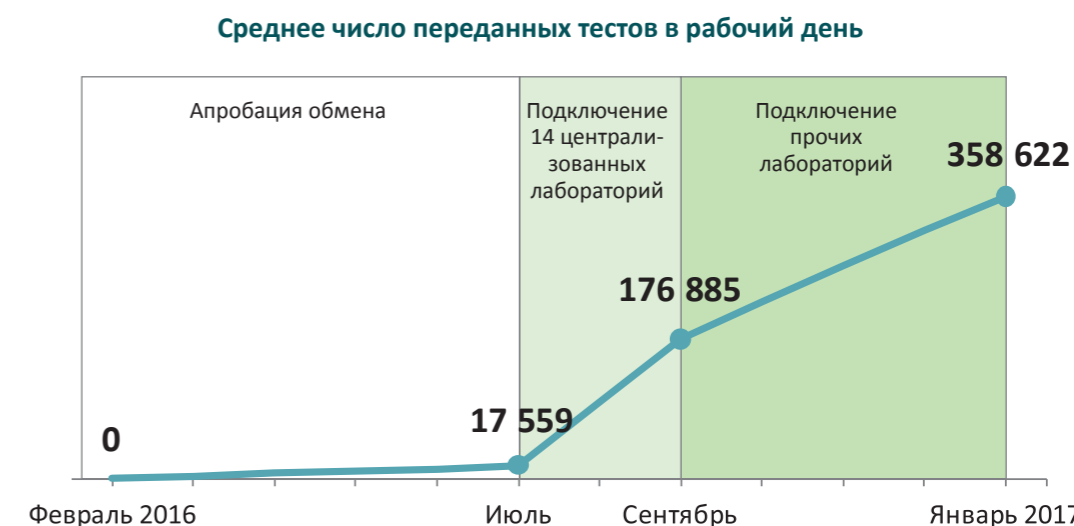
№	Районы	СИ-МИС
1	Центральный	62% (↗ 13%)
2	Выборгский	55% (↗ 11%)
3	Курортный	53%
4	Красносельский	50%
5	Московский	48% (↗ 6%)



Единая система обмена данными лабораторных исследований

В 2016 году в Санкт-Петербурге организована передача направлений на лабораторные исследования и результатов исследований в электронной форме.

К передаче данных в электронной форме подключились 92 медицинских организации (передают направления на исследования), 85 лабораторий (передают результаты исследований). Объем передачи данных лабораторных исследований в электронной форме достиг 350 тыс. результатов в день, что составило 60% от общего объема исследований Санкт-Петербурга.



Технологии обмена данными лабораторных исследований Санкт-Петербурга были продемонстрированы Министру здравоохранения России В. И. Скворцовой и взяты за основу пилотного проекта Минздрава России по межрегиональному обмену данными лабораторных исследований. На базе Санкт-Петербургского МИАЦ проведено обучение специалистов пилотных регионов.





Справочник лабораторных тестов и услуг ЛАТЕУС

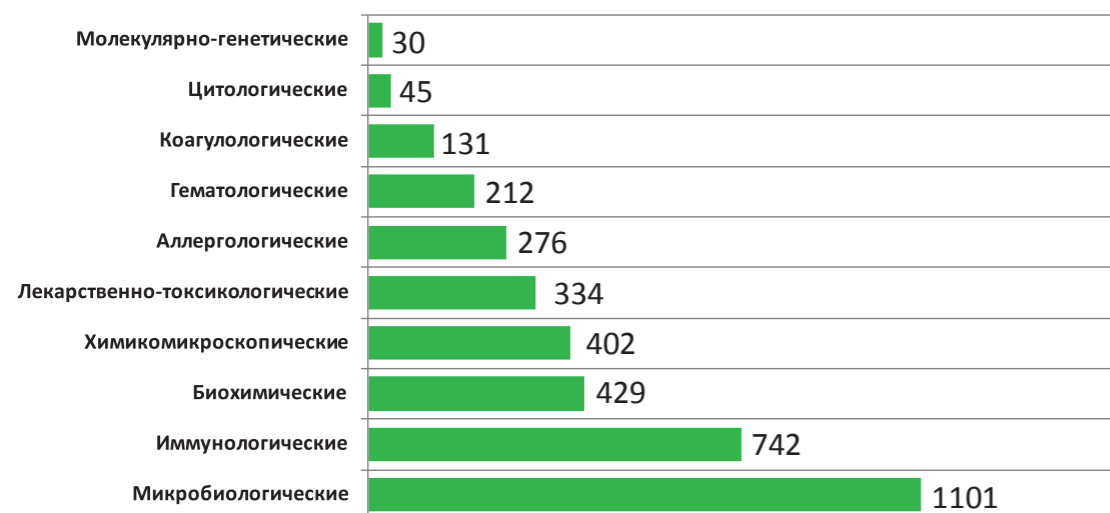
В рамках работ по созданию единой системы обмена данными лабораторных исследований в Санкт-Петербурге разработана база данных лабораторных тестов и услуг — Справочник ЛАТЕУС

В основу справочника положен международный кодификатор Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC) — бесплатно распространяемый, удобный в использовании и полезный на практике терминологический стандарт, который применяется более чем в 180 странах мира. Для практического применения в сфере обязательного медицинского страхования ЛАТЕУС дополнен медицинскими услугами (из утвержденной Министерством здравоохранения РФ номенклатуры медицинских услуг), связанными с соответствующими лабораторными тестами.

Справочник ЛАТЕУС содержит по состоянию на 31.12.2016 года 3702 кода тестов и 1312 кодов услуг.



Структура тестов справочника ЛАТЕУС



Мониторинг соблюдения маршрутов и сроков оказания онкологической помощи на этапе диагностики

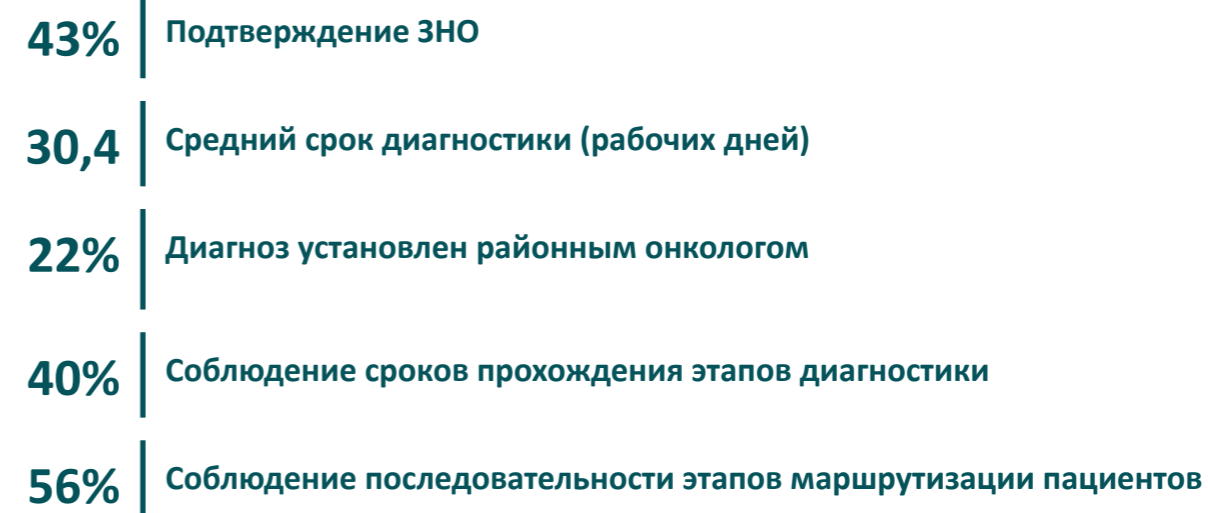
Мониторинг сроков обследования и маршрутов пациентов с подозрением на злокачественное новообразование (ЗНО) направлен на улучшение оказания онкологической помощи населению Санкт-Петербурга. Мониторинг ведется с помощью созданной во второй половине 2015 года уникальной автоматизированной системы — Городского реестра карт маршрутизации (АСУ ГРКМ), позволяющей контролировать своевременность мероприятий, направленных на диагностику ЗНО.

Данные о пациентах с подозрением на ЗНО регистрируют в системе 142 амбулаторные медицинские организации и 6 специализированных стационарных.

Данные учета сверяются со сведениями системы ОМС Санкт-Петербурга и данными Популяционного ракового регистра, мониторинга оказания высокотехнологичной медицинской помощи в федеральной информационно-аналитической системе Минздрава России, которые ведет СПб ГБУЗ МИАЦ.

Детализированные по организациям и административным районам сведения о сроках ожидания на различных этапах диагностики, об очередях к онкологам амбулаторных и стационарных медицинских организаций ежемесячно передаются руководителям районных отделов здравоохранения и медицинских организаций.

В 2016 году сроки и маршруты диагностики почти 20 тыс. пациентов контролировались в системе АСУ ГРКМ. В результате регулярного взаимодействия с амбулаторными медицинскими организациями в 2016 году существенно повысилась роль районных врачей-онкологов — доля устанавливаемых ими диагнозов в среднем по городу возросла с 16% до 22%. При этом в ряде районов доля достигает 55% (Калининский район) и 48% (Выборгский район), в 5 районах остается на уровне менее 1%.





Развитие Единой системы записи к врачу в электронном виде

В 2016 году осуществлялось дальнейшее развитие городской системы записи на прием к врачу: подключены шесть медицинских организаций (49 площадок), в том числе три организации негосударственных форм собственности. Общее количество медицинских организаций, участвующих в системе, по состоянию на 31.12.2016 составило 153 учреждения (359 площадок).

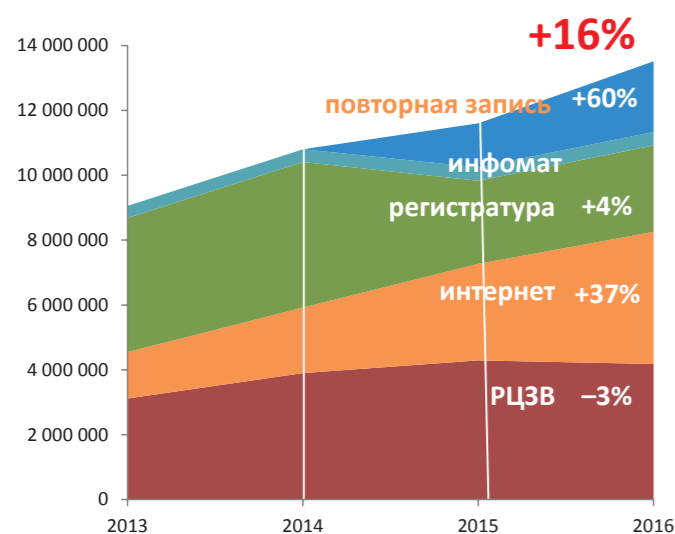
3,3 млн жителей Санкт-Петербурга ежегодно пользуются системой, в том числе дистанционно через РЦЗВ и Интернет — более 2,1 млн человек.

В 2016 году по сравнению с 2015 годом количество записей на первичный прием через Интернет увеличилось на 37%, через регистратуру — на 4%. При этом количество записей на первичный прием через районные центры записи на прием к врачу (РЦЗВ) уменьшилось на 3%. В сентябре 2016 года доля записи через Интернет впервые превысила запись через РЦЗВ и в декабре составила 39%. Количество записей на прием через инфоматы в 2016 году по сравнению с 2015 годом практически не изменилось. Количество записей на повторный прием через АРМ врача в 2016 году увеличилось на 60%.

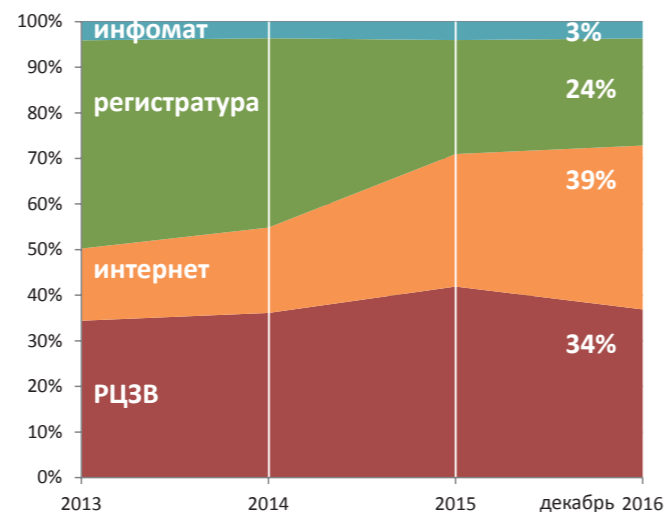
В июле 2016 года были выполнены работы по оптимизации распределения входящих телефонных вызовов в РЦЗВ по районам города. В результате проведенных мероприятий дозвониться стало гораздо легче (принимается 84% вызовов), что привело к уменьшению количества потерянных вызовов в 6,5 раз.

- Более **3,3 млн жителей** в год пользуются системой (**2,1 млн** — дистанционно)
- **13,51 млн** талонов к врачу
- В системе участвуют **153 медицинские организации** (359 площадок, **87%**)

Количество записей на прием к врачу



Распределение первичной записи по каналам



Информационная поддержка льготного лекарственного обеспечения

С 1 января 2015 года Модуль «Льготное лекарственное обеспечение» (далее — Подсистема ЛЛО) введен в промышленную эксплуатацию распоряжением Комитета по здравоохранению от 29.12.2014 № 926-р «О вводе в промышленную эксплуатацию информационной системы по регистрации и оформлению льготных рецептурных бланков».

Используют Подсистему ЛЛО врачи 148 медицинских организаций различных форм собственности:

- 7435 врачей имеют право оформлять льготные рецепты отдельным категориям граждан,
- 9454 пользователям (врачи, операторы) присвоены логины и пароли для доступа и использования в работе Подсистемы ЛЛО.

Используя мобильное приложение «Государственные услуги в Санкт-Петербурге», для граждан доступна информация в электронном виде о наличии льготных лекарственных препаратов и медицинских изделий в аптечных организациях Санкт-Петербурга.

Соответствующий мобильный сервис реализован в мобильных приложениях «Государственные услуги в Санкт-Петербурге» на платформе Android и «Государственные услуги в Санкт-Петербурге» на платформе iOS.

		рост к 2015 году
1 716 267	Отпущено рецептов	+3,2%
8 894,7 млн	Стоимость отпущенных ЛП	+15,4%
222 тысячи	Количество граждан	+9,9%
148	Медицинских организаций	+6,4%
51	Пункты отпуска	+8,5%



Информационная поддержка оказания высокотехнологичной медицинской помощи

СПб МИАЦ проводит ежеквартальный анализ средних сроков ожидания ВМП по источникам финансирования, профиля ВМП в медицинских организациях Санкт-Петербурга.



СПб МИАЦ ведет прием документов на оказание ВМП жителям Санкт-Петербурга как от медицинских организаций, так и лично от граждан.

Прием документов в СПб МИАЦ:

- от медицинских организаций — 73,5% (35 495 чел.)
- путем личного обращения граждан в МФЦ — 15,1% (7298 чел.)
- путем личного обращения граждан в СПб МИАЦ — 11,4% (5494 чел.)

Средние сроки ожидания оказания ВМП (в месяцах)

Федеральный бюджет	Софинансирование	ОМС
Травматология и... 13,6	Оториноларингология 1,9	Дерматовенерол... 4,5
Оториноларингология 9,4	Травматология и... 1,7	Оториноларинго... 2,9
Челюстно-лицевая... 3,5	Педиатрия 1,7	Челюстно... 2,0
Педиатрия 3,5	Офтальмология 1,7	Сердечно... 1,8
Офтальмология 3,5	Эндокринология 1,4	Эндокринология 1,3
Гематология 3,5	Сердечно... 1,4	Травматология и... 0,8
Трансплантация 3,0	Акушерство и... 0,9	Офтальмология 0,7
Сердечно... 2,5	Урология 0,8	Урология 0,6
Комбустиология 2,4	Нейрохирургия 0,7	Акушерство и... 0,6
Нейрохирургия 2,3	Абдоминальная... 0,7	Абдоминальная... 0,6
Урология 1,5	Трансплантация 0,6	Ревматология 0,5
Акушерство и... 1,1	Челюстно-лицевая... 0,5	Онкология 0,4
Абдоминальная... 1,1	Онкология 0,3	Нейрохирургия 0,4
Эндокринология 1,0	Гематология 0,3	Торакальная... 0,3
Торакальная хирургия 0,8	Торакальная хирургия 0	Педиатрия 0,2
Онкология 0,7	Комбустиология 0	Неонатология 0,2
Детская хирургия в...	Детская хирургия в...	Гематология 0,1
		Детская хирургия... 0,1
		Гастроэнтерология

Информация о средних сроках ожидания ВМП размещается на Интернет-сайте СПб МИАЦ spbmiac.ru в разделе «Живые графики».



Информирование населения и специалистов по вопросам здравоохранения

Государственная информационно-справочная служба «Здоровье города»

166 627
обращений
в Медицинскую
справочную службу

861 167
обращений
в Фармацевтическую
справочную службу

52 175
обращений
на Горячую линию
Комитета по здравоохранению

Интернет-сайт Комитета по здравоохранению zdrav.spb.ru

- Более **600 тысяч** в год уникальных посетителей — специалистов и граждан
- **1880 тысяч** просмотров
- **1067** новых документов и материалов
- **8** новых разделов



Интернет-сайт СПб МИАЦ spbmiac.ru

- Более **25 тысяч** в год уникальных посетителей — специалистов
- **147 тысяч** просмотров
- **999** новых документов и материалов
- **20** новых разделов



Документационный центр МИАЦ docs.spbmiac.ru

- Презентации, итоговые отчеты, аналитические отчеты
- **658** новых документов
- **3111** пользователей из них **595** авторизованных





Информирование населения и специалистов по вопросам здравоохранения

В целях организации профилактической помощи населению путем повышения его информированности о здоровом образе жизни, вовлечения в профилактическую работу всех работников медицинских организаций, повышения уровня их профессиональных знаний по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, совершенствования деятельности структур, ответственных за профилактическую работу, проведено **169** обучающих мероприятий, в т. ч. **14** конференций, **38** семинаров с охватом **5531** человека. Кроме того, для немедицинских работников (педагогов школ, ССУЗов) — **21** мероприятие (семинары, «выездные педсоветы»), для школьников (конкурсы, уроки здоровья, игры-квесты о ЗОЖ) — **133**, для студентов и молодежи (лекции, тренинги) — **62** с охватом более **6000** человек.

В рамках Всемирных и Международных дней проведено **9** массовых акций, направленных на профилактику заболеваний, охрану и укрепление здоровья населения. Для изучения информированности педагогов, медработников, посетителей Музея гигиены, населения о факторах риска развития заболеваний проведено **7** соцопросов.

Издано **47** наименований санитарно-просветительной литературы (газеты «Домашний доктор», буклеты, плакаты, методические рекомендации для врачей и населения) в объеме **2 803 815** экз. В Музее гигиены побывало **35 398** посетителей, проведено **1683** лекции-экскурсии. В СМИ опубликовано **28** статей, радио- и ТВ-выступлений — **48**.



Формирование независимой системы оценки качества работы медицинских учреждений

Независимая оценка проводится в обязательном порядке в отношении медицинских организаций, участвующих в реализации **Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, независимо от их ведомственной принадлежности и формы собственности.**

Информация о нормативно-правовой базе, деятельности Общественного совета, перечне медицинских организаций, в отношении которых проводится независимая оценка, и результатах независимой оценки, рассмотренных на заседаниях Общественного совета, размещена на официальном сайте Комитета по здравоохранению в разделе «Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями Санкт-Петербурга».

В рамках независимой оценки с **2013 года** проводятся социологические исследования методом анкетирования по оценке уровня комфортности условий и доступности получения медицинских услуг и оценка Интернет-сайтов медицинских организаций.

С целью проведения независимой оценки качества работы медицинских организаций Санкт-Петербурга приказом Комитета по здравоохранению был создан **Общественный совет, в состав которого вошли только представители общественных организаций.**

На заседаниях Общественного совета ежегодно определяются перечни медицинских организаций, в отношении которых будет проводиться независимая оценка.

В 2016 году независимая оценка была проведена Общественным советом в отношении 200 медицинских организаций, на 2017 год запланировано проведение независимой оценки в отношении 330 медицинских организаций.

Критерии оценки условий оказания медицинских услуг

- Открытость и доступность информации о медицинской организации.
- Комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения.
- Время ожидания предоставления медицинской услуги.
- Доброжелательность, вежливость, компетентность работников медицинской организации.
- Удовлетворенность оказанными услугами.



Рейтинги медицинских организаций по результатам независимой оценки качества

На основании анализа информации, представленной на официальных сайтах медицинских организаций, и сводных данных по результатам анкетирования для каждой медицинской организации было рассчитано количество баллов для показателей, характеризующих критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и общее количество баллов (максимальная сумма — 73 балла).

№	АПУ взрослые (96)	Баллы	№	АПУ детские (22)	Баллы
1	Поликлиника № 86	72,4	1	Детская поликлиника № 67	67,0
2	Поликлиника № 6	71,5	2	Детская поликлиника № 44	61,0
3	Стом. поликлиника № 30	67,0	3	Детская поликлиника № 49	59,0
4	Поликлиника № 40	66,0	4	Детская стом. поликлиника № 6	55,0
5	Стом. поликлиника № 16	66,0	5	Детская поликлиника № 30	50,0

№	Диспансеры (22)	Баллы	№	Диагностические центры (17)	Баллы
1	ВФД № 3	70,0	1	Центр планирования семьи и репродукции	66,0
2	ПТД № 16	66,5	2	Городской центр восстановительного лечения детей с психонев. нарушениями	65,2
3	Городской КВД	65,0	3	Детский центр восстановительной медицины и реабилитации	60,0
4	КВД № 7	65,0	4	Городской КДЦ (вирусологический)	59,0
5	ПТД № 2	65,0	5	Городской КДЦ «Ювента»	57,1

№	Частные МО (33)	Баллы
1	ООО «СОГАЗ» ПРОФМЕДИЦИНА»	69,0
2	ООО «Азбука Здоровья»	68,5
3	ГУП «Водоканал Санкт-Петербурга»	67,0
4	ОАО «Поликлиника городская стоматологическая № 21»	66,7
5	АО «Городская стоматологическая поликлиника № 1»	66,0



Основные показатели «Дорожной карты»

Наименование целевого показателя	Единица измерения	План 2016	Факт 2016	% выполнения	План 2017
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении**	лет	75,4	74,42	98,7	76,1
Смертность от всех причин*	на 1000 населения	11,9	11,7	101,7	11,8
Материнская смертность***	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	18,9	14,8	127,7	18,5
Младенческая смертность*	случаев на 1000 родившихся живыми	4,6	3,9	117,9	4,5
Смертность детей в возрасте 0–17 лет***	случаев на 100 тыс. населения соответ. возраста	63,2	58,0	109,0	63,1
Смертность от болезней системы кровообращения*	на 100 тыс. населения	698,8	690,6	101,2	691,3
Смертность от дорожно-транспортных происшествий*	на 100 тыс. населения	10,3	6,5	158,5	10,1
Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)*	на 100 тыс. населения	250,4	256,6	97,6	248,1
Смертность от туберкулеза*	на 100 тыс. населения	5,2	3,6	144,4	5,1
Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, — активный туберкулез	на 100 тыс. населения	29,6	23,0	128,7	29,1
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 мин	процентов	87,2	87,3	100,1	88,1

* Оперативные данные Росстата
** Данные Петростата за 2015 год
*** По предварительной оценке за 2016 год



Региональная общественная организация «Врачи Санкт-Петербурга»

Региональная общественная организация «Врачи Санкт-Петербурга» — самая крупная врачебная ассоциация в городе, которая объединяет более 13 000 докторов из 230 медицинских учреждений Санкт-Петербурга.

Деятельность организации нацелена на создание комфортных условий труда и защиту прав врачей, повышение качества медицинской помощи, содействие в решении профессиональных вопросов, а также сплочение медицинского сообщества города.

На сегодняшний день организация «Врачи Санкт-Петербурга» является единственным некоммерческим профессиональным объединением, имеющим право на законных основаниях представлять интересы врачебного сообщества в таких вопросах, как аттестация медицинских и фармацевтических работников, аккредитация специалистов, формирование тарифов на медицинские услуги в системе ОМС, разработка территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

По инициативе участников сообщества в Санкт-Петербурге проводятся мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, осуществляются популяризация профессии врача, информирование о проведении профильных научно-практических мероприятий.

В 2017 году ассоциация врачей планирует продолжить взятый в 2016 году курс, акцентируя внимание на непрерывном медицинском образовании, аккредитации и аттестации специалистов. Кроме того, планируется запуск проектов по психологической поддержке врачей, юридической помощи, интеграции молодых докторов в профессию.



Задачи на 2017 год

- Реализация приоритетного городского проекта «Электронное здравоохранение», в том числе внедрение медицинских информационных систем, создание электронной медицинской карты.
- Выполнение Планов мероприятий по снижению смертности населения.
- Развитие профилактики в системе оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе повышение уровня вакцинопрофилактики против гриппа до 47–50%.
- Продолжение приведения учреждений здравоохранения в соответствие с порядками оказания медицинской помощи.
- Увеличение объемов высокотехнологичной медицинской помощи.
- Полный запуск Клинической инфекционной больницы им. С. П. Боткина.
- Реализация государственно-частного партнерства, развитие медицинского туризма в Санкт-Петербург.



Содержание

Нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере здравоохранения в 2017 году	3
Медико-демографическая ситуация	3
Показатели смертности населения по основным причинам	4
Расходы на здравоохранение	5
Планы мероприятий	6
Динамика средней заработной платы медицинских работников	7
Уровень заработной платы врачей по группам медицинских учреждений	7
Рейтинг медицинских учреждений по показателю заработной платы врачей	8
Стоимость Территориальной программы в 2016–2017 годах	8
Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы	9
Перспективы реализации Территориальной программы ОМС в 2017 году	9
Охрана здоровья матери и ребенка	10
Программа экстракорпорального оплодотворения в Санкт-Петербурге	10
Организация профилактических осмотров, диспансеризация детского населения	11
Санаторно-курортное лечение	11
Структурные преобразования в амбулаторной взрослой сети	12
Направления развития амбулаторной медицинской помощи взрослому населению	12
5 основных «шагов» для повышения качества оказания помощи в городских поликлиниках	13
Развитие центров общей врачебной практики частных медицинских организаций	13
Диспансеризация взрослого населения	14
Маммографический скрининг при диспансеризации	14
Иммунизация населения	15
Мероприятия по формированию здорового образа жизни	16
Структурные преобразования в стационарной взрослой сети	17
Показатели работы круглосуточных коек стационаров (с учетом федеральных учреждений)	18
Оказание высокотехнологичной медицинской помощи	19
Отдельные виды высокотехнологичной медицинской помощи	20
Отдельные виды специализированной медицинской помощи	20
Медицинская помощь больным с сосудистыми заболеваниями	21
Онкологическая служба	22
Динамика показателей деятельности онкологической службы	23



Совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения	24
Динамика показателей деятельности психиатрической службы	24
Развитие фтизиатрической службы	25
Совершенствование организации органного донорства в 2016 году	26
Количество видов трансплантаций	26
Развитие службы скорой медицинской помощи	27
Медицинское обеспечение мероприятий Чемпионата мира по хоккею с шайбой в 2016 году	28
Финансирование льготного лекарственного обеспечения	29
Лекарственное обеспечение по 7 высокотратным нозологиям	30
Капитальный ремонт учреждений здравоохранения	31
Кадровое обеспечение отрасли здравоохранения	34
Основные задачи кадрового обеспечения	35
Расширение использования медицинских информационных систем в медицинских организациях	36
Рейтинги медицинских организаций и районов по использованию МИС	36
Единая система обмена данными лабораторных исследований	37
Справочник лабораторных тестов и услуг ЛАТЕУС	38
Мониторинг соблюдения маршрутов и сроков оказания онкологической помощи на этапе диагностики	39
Развитие Единой системы записи к врачу в электронном виде	40
Информационная поддержка льготного лекарственного обеспечения	41
Информационная поддержка оказания высокотехнологичной медицинской помощи	42
Информирование населения и специалистов по вопросам здравоохранения	43
Формирование независимой системы оценки качества работы медицинских учреждений	45
Рейтинги медицинских организаций по результатам независимой оценки качества	46
Основные показатели «Дорожной карты»	47
Региональная общественная организация «Врачи Санкт-Петербурга»	48
Задачи на 2017 год	49

*На обложке использованы фотографии из архива СПб ГБУЗ МИАЦ,
Комитета по здравоохранению и медицинских организаций Санкт-Петербурга*

1. Клиническая больница № 31
2. Детская городская больница № 2, операционная: анестезиолог и медсестра
3. Представление министру здравоохранения В. И. Скворцовой технологии обмена данными лабораторных исследований в Санкт-Петербурге
4. Фасад городской больницы святого великомученика Георгия
5. Автобаза скорой и неотложной помощи
6. IV Петербургский международный Форум здоровья, стенд Комитета по здравоохранению
7. Поликлиника № 122, цифровой маммограф — участие в русско-финском проекте по раннему выявлению рака молочной железы
8. Городской центр медицинской профилактики, акция на М. Конюшенной «Я привит»

**Основные итоги работы в сфере здравоохранения
Санкт-Петербурга в 2016 году и основные задачи на 2017 год**

Корректор *С. Н. Павлюченкова*

Оригинал-макет подготовлен
ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА»

Подписано в печать 14.03.2017. Формат 60 × 90 ¹/₈.
Бумага офсетная. Печать офсетная. Гарнитура Calibri.
Объем 7 п. л. Тираж 700 экз. Заказ № 512.

Отпечатано в ООО «Издательско-полиграфическая компания «КОСТА»
Санкт-Петербург, Новочеркасский пр., д. 58, офис 413.