

Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению

ОСНОВНЫЕ ИТОГИ РАБОТЫ

в сфере здравоохранения
Санкт-Петербурга в 2017 году
и основные задачи на 2018 год



Санкт-Петербург

2018

СПб ГБУЗ Медицинский
информационно-аналитический центр



Под редакцией председателя Комитета по здравоохранению

д. м. н., академика РАН М. В. Дубины

Подготовку издания осуществляли:

Засухина Т. Н., к. м. н. Кабушка Я. С., Виталюева М. А., к. ф.-м. н. Орлов Г. М., Алексеев П. С., к. м. н. Андриянычева Н. В., Баканова Е. А., Бевзюк Е. В., Ботян А. Ю., к. м. н. Ващенко В. В., Городынский В. Г., к. м. н. Григорьев В. А., Гринчук Н. И., к. м. н. Дарьина М. Г., к. м. н. Дейнега В. И., Долгов В. П., Долгова Н. А., к. м. н. Ивановская О. Д., д. м. н. Карпищенко А. И., Коган Е. И., Конопко О. В., Корнилов Ю. В., Кугутина Л. Н., Курчиков А. Г., Лебедева А. А., Мисаилова А. А., д. м. н. Мовчан К. Н., Молокова И. Г., Пахомов А. В., д. м. н. Пилипенко В. В., Погребная Л. Б., к. м. н. Ремизов М. Л., Рutowич Н. В., к. м. н. Светличная Ю. С., Сеньков Р. Э., к. м. н. Соловьева Л. В., Соломатова И. В., к. м. н. Сухин В. В., Сычевская, Л. С., Тетеревкова Ю. В., к. м. н. Хижа В. В., Шехмаметьева Э. А., Штырова Н. Е., Яблонский К. П.

Оформление обложки

Н. А. Долгова, В. Е. Зинин

Основные итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2017 году и основные задачи на 2018 год. — СПб.: СПб ГБУЗ МИАЦ, 2018. — 60 с.

Электронная версия издания и «Расширенные итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2017 году и основные задачи на 2018 год» с приложением результатов мониторингов заработной платы, системы записи на прием к врачу, оказания высокотехнологичной медицинской помощи, внедрения МИС в медицинских организациях и других, проводимых СПб ГБУЗ МИАЦ в 2017 году, а также отчетов главных специалистов и организационно-методических отделов опубликованы на электронном ресурсе «Документационный центр МИАЦ» docs.spbmiac.ru

Нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере здравоохранения

- «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 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов»
Постановление Правительства РФ от 08.12.2017 № 1492
- «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»
Закон Санкт-Петербурга от 20.12.2017 № 880-159
- «О государственной программе Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге»
Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 553

Медико-демографическая ситуация

На 1 января 2018 года численность населения города составила **5 млн 356,8 тыс.** человек (по предварительной оценке Росстата), что на **75,2 тыс.** человек больше, чем на 1 января предыдущего года. В последнее десятилетие в Санкт-Петербурге наметилась устойчивая тенденция роста рождаемости: с **39,5 тыс. человек**, родившихся в 2005 году, до **66,6 тыс. человек** — в 2017 году (рост в 1,7 раза). При этом отмечается снижение числа родившихся в 2017 году (66,6 тыс. человек) по отношению к 2016 году (72,9 тыс. человек) на 8,6%. Аналогичная ситуация отмечается и по Российской Федерации в целом — снижение абсолютного числа родившихся на 10,7% по отношению к предыдущему году. Коэффициент рождаемости составил **12,6**, коэффициент смертности — **11,5** на тысячу населения. Сохраняется выраженная тенденция естественного прироста населения Санкт-Петербурга.



* Оперативные данные Росстата за январь–декабрь 2017 года
** По предварительной оценке Росстата численности населения



Показатели смертности населения по основным причинам

Основными причинами смерти в 2017 году, как и в предшествующие годы, были: болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления. На их долю приходится 84,3% 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 2017 году:

- Болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления — 84,3%
- Прочие причины — 15,7%

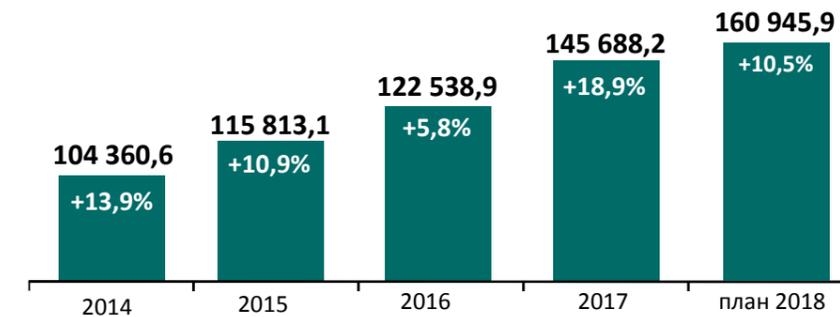
* Оперативные данные Росстата за январь–декабрь 2017 года



Расходы на здравоохранение

Из средств Санкт-Петербурга

Общий объем запланированных расходов на здравоохранение на 2017 год, с учетом средств ОМС и средств бюджетных и автономных учреждений от приносящей доход деятельности, составил **145 688,2 млн руб.**, что на 19% больше уровня 2016 года.



Из средств федерального бюджета

Объем средств федерального бюджета в целом сократился по сравнению с 2016 годом (2016 — 3816,6 млн руб.).



5. Другие — 18,5 млн руб. (0,8%)

- Субсидии бюджетным учреждениям на выполнение государственного задания — **6,7 млн руб.**
- Осуществление полномочий в сфере охраны здоровья граждан — **6,1 млн руб.**
- Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам — **3 млн руб.**
- Обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации, — **1,5 млн руб.**
- Реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С — **1,2 млн руб.**



Планы мероприятий

Объем средств на совершенствование системы оказания отдельных видов медицинской помощи увеличился по сравнению с 2016 годом на 13,5% (2016 — 5058,6 млн руб.).



1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным **онкологическими заболеваниями** — **2520,4 млн руб. (43,9%)**.
2. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с **психическими расстройствами и расстройствами поведения** — **823,1 млн руб. (14,3%)**.
3. Совершенствование профилактики и оказания медицинской помощи лицам, инфицированным **ВИЧ и гепатитами В и С**, — **776,9 млн руб. (13,5%)**.
4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным **туберкулезом** — **487,8 млн руб. (8,5%)**.
5. Совершенствование оказания **скорой медицинской помощи** — **454,8 млн руб. (7,9%)**.
6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным **сахарным диабетом** — **361,2 млн руб. (6,3%)**.

7. Другие по Программе — **316,1 млн руб. (5,5%)**.

- Развитие службы крови — **180,1 млн руб.**
- Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях — **84,6 млн руб.**
- Проведение мероприятий по развитию инновационной деятельности — **50 млн руб.**
- Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями — **0,8 млн руб.**



Динамика средней заработной платы медицинских работников

Категория	Факт 2016	Факт 2017 (% роста)	План 2018	Единица измерения
врачи	71,8	86,2 (20%)	98,7	в тыс. руб.
средний медицинский персонал	44,3	50,4 (14%)	49,3	
младший медицинский персонал	30,6	38,8 (27%)	49,3	

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 2017 году.

Больницы взрослые	тыс. руб.	Больницы детские	тыс. руб.
КНПЦ СВМП (о)	99,1	Детская больница № 1	103,3
Больница № 20	96,5	Детская больница № 17 Св. Н. Чудотворца	91,1
Больница № 40	93,2	Детская больница № 19 им. К. А. Раухфуса	90,7
Больница № 2	93,0	Детская больница Св. Ольги	86,0
Больница № 14	92,7	Детская больница Св. М. Магдалины	84,7

Поликлиники взрослые	тыс. руб.	Поликлиники детские	тыс. руб.
Поликлиника № 95	95,1	Детская поликлиника № 49	86,9
Амбулатория Мариинская	94,2	Детская поликлиника № 30	86,7
Поликлиника № 83	92,6	Детская поликлиника № 68	86,6
Поликлиника № 22	90,3	Детская поликлиника № 35	86,6
Поликлиника № 32	89,6	Детская поликлиника № 7	86,6

Родильные дома	тыс. руб.
Родильный дом № 17	142,3
Родильный дом № 18	124,7
Родильный дом № 9	123,5
Родильный дом № 10	119,9
Родильный дом № 16	105,0



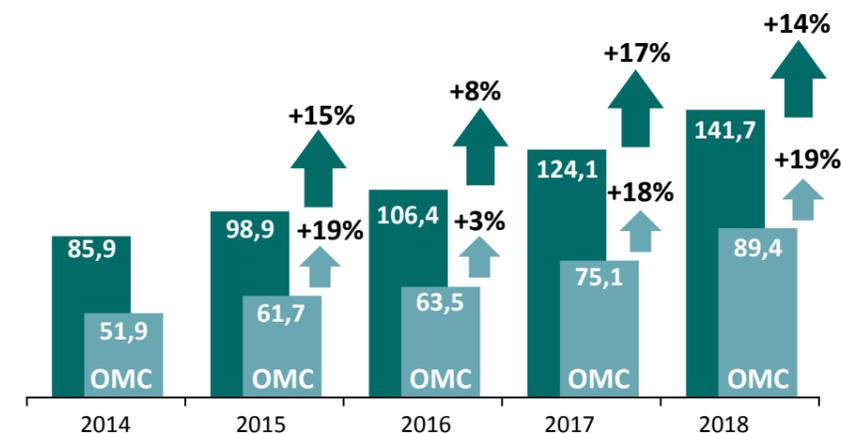
Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы

В 2017 году произошло незначительное уменьшение количества медицинских организаций в системе ОМС по сравнению с 2016 годом за счет частных медицинских организаций. С учетом проводимых мероприятий по созданию условий развития конкуренции, можно говорить о достижении на рынке медицинских услуг равновесного состояния по соотношению количества медицинских организаций различных организационно-правовых форм и оказываемых ими видов и объемов медицинской помощи.



Стоимость Территориальной программы

Несмотря на продолжающийся не первый год дефицит бюджета Санкт-Петербурга, не прекращается рост стоимости Территориальной программы. В 2017 году стоимость Программы составила **более 75 млрд руб.**, то есть рост стоимости Программы составил почти **20%**.





Медицинская помощь матерям и детям

В 2017 году в медицинских организациях Санкт-Петербурга родилось 68 035 детей, по оперативным данным Росстата зарегистрировано 66 554 ребенка, что на 6325 человек меньше, чем в 2016 году. Однако динамический ряд по количеству родов и новорожденных детей за период 2012–2017 гг. отмечается заметными позитивными тенденциями и в целом увеличился на 9%. За 2012 год число родов составило 61 508 (на 5690 меньше, чем в 2017 году), родилось детей — 62 324 (на 5711 меньше, чем в 2017 году).

В 2017 году отмечается уменьшение числа недоношенных детей, из 68 035 родившихся живыми — 4017 недоношенных детей, что составляет 5,9%, в 2012 году — 3759 (6,0%).

Показатель младенческой смертности рекордно низкий за все последние годы — 3,6 на 1000 родившихся, при среднем показателе по РФ — 5,5.



Программа экстракорпорального оплодотворения в Санкт-Петербурге

В 2017 году проведены **законченные циклы лечения бесплодия** с применением вспомогательных репродуктивных технологий **4396** женщинам.

В 2017 году результативность **экстракорпорального оплодотворения** составила **39,7%** (36,4% в 2016 году), что соответствует среднемировому показателю результативности ЭКО.



Структурные преобразования в службе материнства и детства в 2017 году

Повышение доступности первичной медико-санитарной помощи

- Открыто детское поликлиническое отделение № 22 Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская городская поликлиника № 68» Красногвардейского района.
- Открыты центры врачей общей практики в учреждениях здравоохранения Фрунзенского, Невского, Колпинского районов.

Повышение удовлетворенности пациентов первичной медико-санитарной помощью

- Участие в проекте «Бережливая поликлиника» СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 68» Красногвардейского района.

Оптимизация стационарного звена

- В СПб ГБУЗ «Детская городская больница № 2 святой Марии Магдалины» организовано оказание стоматологической помощи детям с применением анестезиологического пособия.
- Организован центр по наблюдению и оказанию медицинской помощи детям, перенесшим трансплантацию печени и почки.



Структурные преобразования в сети родовспоможения и детства в 2017 году

Оптимизация стационарного звена

- Строительство перинатального центра путем реконструкции зданий Родильного дома № 9.

Оптимизация коечного фонда

- В СПб ГБУЗ «Детская городская больница № 1» организован реанимационно-консультативный центр для новорожденных, обеспечивающий функцию регионального бюро госпитализации для новорожденных в масштабах региона.

Совершенствование диагностики, профилактики и лечения недоношенных детей с ретинопатией

- Открыто пять межрайонных консультативно-диагностических кабинетов для выявления и динамического наблюдения детей группы риска по развитию ретинопатии недоношенных и детей с ретинопатией недоношенных.

Совершенствование паллиативной помощи детям

- Организован учет пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке на дому, проведены мероприятия для их обеспечения в 2018 году.



Направления развития амбулаторной медицинской помощи взрослому населению

Направления развития амбулаторной медицинской помощи взрослому населению в 2017 году были сконцентрированы на:

- раннем выявлении хронических неинфекционных заболеваний, в первую очередь онкологических и сердечно-сосудистых,
- профилактике, включая иммунопрофилактику;
- внедрении в работу поликлиник принципов «бережливого производства», создании новой пациентоориентированной модели медицинской организации, оказывающей первичную помощь.

В рамках диспансеризации в группах риска проводились скрининги рака молочной железы и колоректального рака.

В 2018 году планируется «подключить» скрининг рака шейки матки, меланомы, генетический скрининг.



Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний

- Онкоскрининги
 - ✓ Рака молочной железы
 - ✓ Колоректального рака
- Новые
 - ✓ Рака шейки матки
 - ✓ Меланомы
 - ✓ Генетический скрининг
- Диспансеризация
- Диспансерное наблюдение



Профилактика, включая вакцинопрофилактику

- Создание профилактической среды
 - ✓ Мотивация к ведению здорового образа жизни
 - ✓ Профилактика факторов риска развития неинфекционных заболеваний
- Увеличение охвата населения профилактическими прививками, включая иммунопрофилактику против гриппа, пневмококковой инфекции



«Бережливая поликлиника» — создание новой модели медицинской организации

- Оптимизация работы регистратур поликлиник
- Внедрение IT-технологий на всех этапах оказания амбулаторной помощи
- Совершенствование маршрутизации пациентов при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров

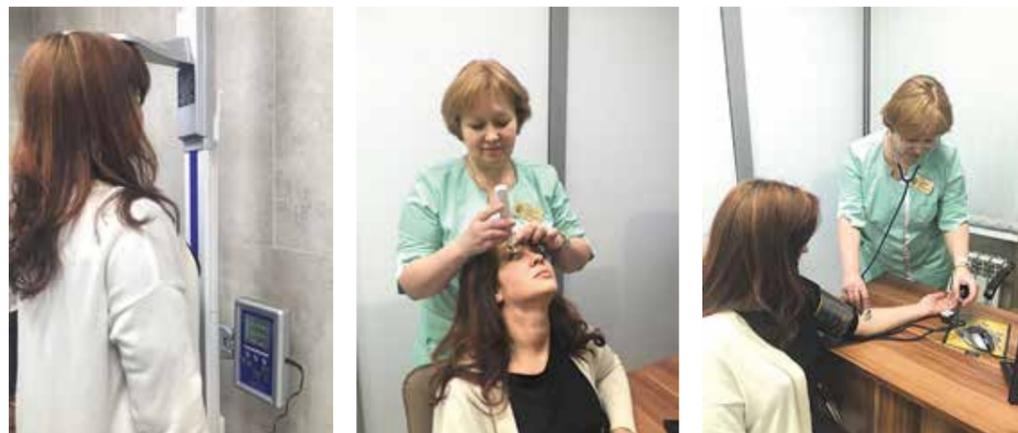
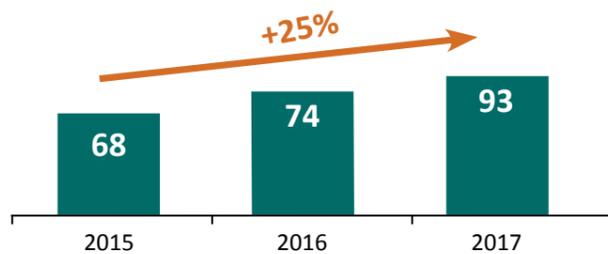


Диспансеризация взрослого населения

Диспансеризацию взрослого населения прошли **930 тысяч** петербуржцев, что на 25 тысяч больше, чем в прошлом году. Впервые выявлено более 16 тысяч случаев артериальной гипертензии, более 4,5 тысяч случаев различной патологии молочной железы, более 3 тысяч случаев сахарного диабета, 1279 случаев злокачественных новообразований.



Доля лиц, которым в ходе диспансеризации впервые установлено диспансерное наблюдение по классу «Болезни системы кровообращения» (%)



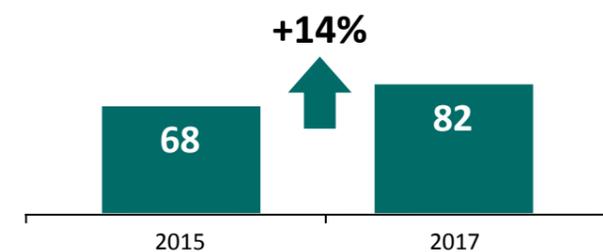
Онкоскрининги в рамках диспансеризации взрослого населения

Как уже было отмечено, в 2017 году применялись два скрининга, которые позволили повысить выявляемость злокачественных новообразований на ранних I–II стадиях.

С 2018 года иммунохимический тест (ИХТ) внедрен в объем диспансеризации в обязательном порядке (в прошлые годы можно было использовать любые тесты кала на скрытую кровь).

Скрининг колоректального рака (КРР)	Скрининг рака молочной железы (РМЖ)
<p>Основные документы для внедрения</p> <p>Распоряжение Комитета по здравоохранению от 07.08.2015 № 324-р «Об организации проведения скрининга КРР в «пилотных» районах Санкт-Петербурга» (в ред. от 07.11.2016)</p>	<p>Основные документы для внедрения</p> <p>Соглашение о международном сотрудничестве от 05.07.2016 «Внедрение и изучение эффективности финской модели скрининга рака молочной железы в Санкт-Петербурге»</p>

Доля случаев РМЖ, впервые выявленных на I–II стадиях (%)



Итоги за январь–декабрь 2017 года	Выявлено впервые КРР, случаев	На 10 тыс. человек	Доля случаев КРР, выявленных на I–II стадиях, в %
Районы с ИХТ Выборгский Красногвардейский Фрунзенский	76	3,4	84,2
Районы без ИХТ	80	1,1	75,7

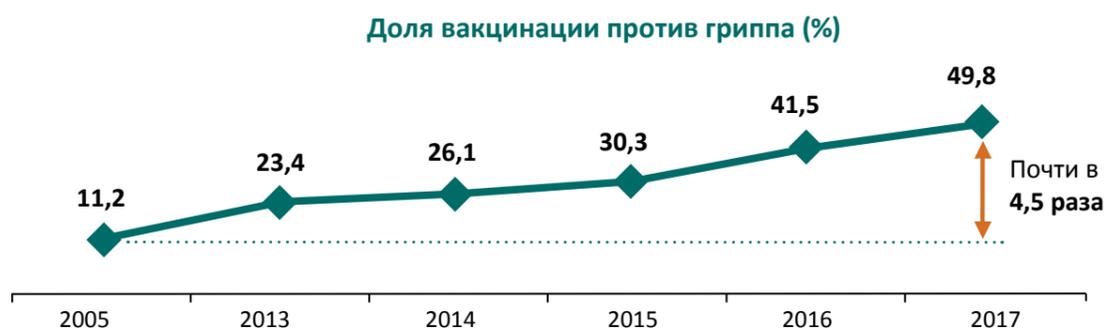
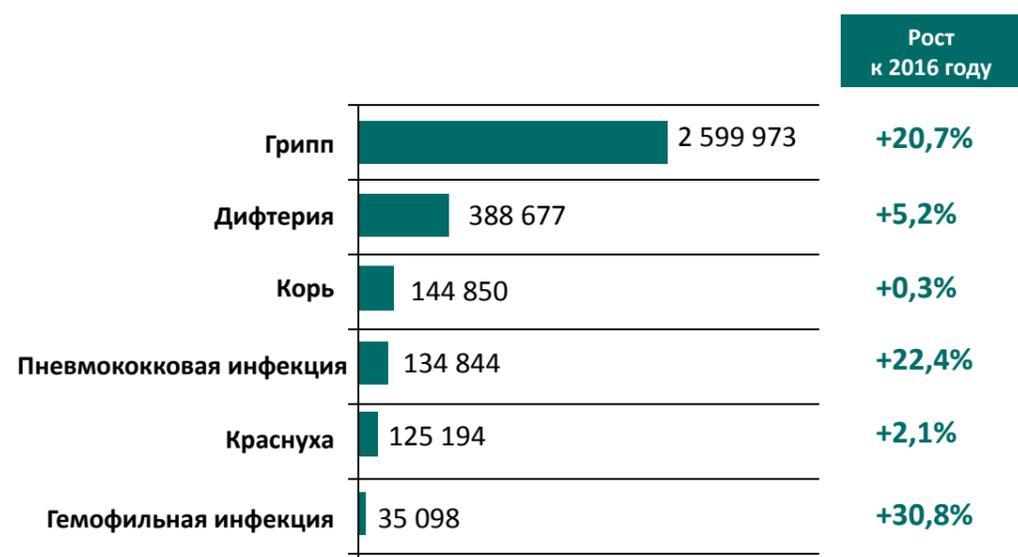


Иммунизация населения

План прививок в рамках национального календаря выполнен на **106%**. Так, против пневмококковой инфекции выполнено **134 844 прививки**, что **на 22,4% больше**, чем в 2016 году, против дифтерии — на 5,2%, кори — на 0,3%, краснухи — на 2,1%, гемофильной инфекции — в 1,3 раза.

В 2017 году благодаря активной информационно-просветительской кампании за счет средств бюджета и внебюджетных источников от гриппа привито рекордное количество жителей города — **2 599 973 человека**, что **на 20,7% больше**, чем в 2016 году, и в 4 раза больше, чем в 2005 году. Охват вакцинопрофилактикой против гриппа составил 49,75% от численности населения Санкт-Петербурга.

Активно проводилась иммунизация против гриппа беременных (привито 12 000 женщин), а также лиц с хроническими заболеваниями (сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца, ожирение, хроническая обструктивная болезнь легких — всего привито около 500 тыс. человек).



Внедрены различные формы проведения вакцинации против гриппа

Впервые в 15 районах Санкт-Петербурга была организована работа передвижных прививочных пунктов, в которых привито **более 183 тыс. человек**, что **в 4 раза больше**, чем в 2016 году. Более 600 выездных прививочных бригад было создано для иммунизации работников промышленных предприятий и организаций, в среднем еженедельно работало 350 прививочных бригад. За весь период иммунизации прививки против гриппа проведены **на 6212 объектах**, привиты **610 521 человек**, что составляет **31,66%** от плана взрослого населения.

- 1 Вакцинация в **прививочных кабинетах** по единому графику с 8.00 до 13.00 и с 16.00 до 20.00
- 2 **Передвижные прививочные пункты в 15 районах** у станций метро и крупных торговых центров. Привито 183 тыс. человек
- 3 **Выездные прививочные бригады** работали на 6212 объектах (600 бригад), привиты 610 521 человек





Поликлиника начинается с регистратуры

С целью повышения доступности для населения первичной помощи в Санкт-Петербурге проводился конкурс «Поликлиника начинается с регистратуры».

В конкурсе приняли участие 70 регистратур, в голосовании — 13 445 человек, за регистратуру СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 51» проголосовали 3328 человек.

Распределение мест в финале конкурса:

- 1 место — регистратура СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 51» (на фото).
- 2 место — регистратура СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 71».
- 3 место — регистратура СПб ГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1 Приморского района» и СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 109», поликлиническое отделение № 123.

В регистратуре поликлиники № 51 широко применяются информационные технологии:

- врачами всех служб ведется электронная медицинская карта пациента,
- в холле регистратуры имеются информационные табло, на которых демонстрируются видеоматериалы по профилактике заболеваний, здоровому образу жизни,
- обеспечена возможность записи на прием к врачу через call-центр, портал записи на прием к врачу, автоматизированное рабочее место врача, инфомат,
- внедрена система электронной очереди, управления потоками,
- осуществляется сканированный поиск пациента по полису обязательного медицинского страхования,
- имеется возможность через личный кабинет пациента на инфомате произвести поиск данных лабораторной диагностики и рентгенограмм.

Для оценки работы регистраторов у каждого «окна» имеются электронные «кнопки качества».



«Бережливая поликлиника» — новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь

Инновационным направлением в развитии амбулаторно-поликлинической службы в 2017 году стал Федеральный проект «Бережливая поликлиника» (далее — Проект), разработчиками которого стали Управление внутренней политики Президента Российской Федерации В. В. Путина, Министерство здравоохранения Российской Федерации и эксперты Госкорпорации «Росатом».

В июле 2017 года Санкт-Петербург вошел в число участников Проекта, пилотными медицинскими организациями стали 2 поликлиники: СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 68» и СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 87».

Целью Проекта было усовершенствование процессов, направленных на повышение удовлетворенности пациентов, доступности оказываемых услуг, увеличение эффективности и устранение существующих временных, финансовых и иных потерь, а также организация рабочих мест, обеспечивающая безопасность и комфортность работы сотрудников.

Распоряжением Комитета по здравоохранению утвержден Управляющий Совет/Центральная рабочая группа Проекта, также утвержден Тактический план реализации на 2017 год и «дорожная карта».

Направления, реализованные в пилотных медицинских организациях и выбранные для тиражирования:

- оптимизация работы регистратуры,
- оптимизация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.

Оба направления успешно реализованы в пилотных поликлиниках. В 2018 году запланировано участие в Проекте 24 медицинских организаций (14 взрослых и 10 детских поликлиник).

Приказом Комитета по здравоохранению от 18.01.2018 № 51к «О создании Санкт-Петербургского Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи» на базе СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики» создан проектный офис. Поквартальный график реализации Проекта сформирован до 2022 года.





Мероприятия по формированию здорового образа жизни

В целях реализации государственной политики в сфере охраны здоровья граждан Санкт-Петербурга, снижения смертности населения от управляемых причин смерти продолжены мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний, включая сокращение потребления алкоголя и табака, популяризацию культуры здорового питания и развитие двигательной активности.

Успешно реализуют мероприятия СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики», более 300 школ пациентов в медицинских учреждениях здравоохранения, 90 отделений и кабинетов медицинской профилактики в амбулаторно-поликлинических учреждениях для взрослого населения, 49 кабинетов медицинской помощи в отказе от курения, 46 школ материнства в женских консультациях, 107 школ здоровья в детских поликлиниках и отделениях, в том числе 58 школ молодой матери, 30 центров здоровья для взрослого и детского населения.

В 2017 году широко применялась практика выездных акций центров здоровья на предприятиях и в организациях города. В результате проведенных мероприятий более 8000 человек смогли пройти обследование и получить консультацию врача.

В течение года Комитетом по здравоохранению, администрациями районов города реализовано более 200 масштабных мероприятий, приуроченных к всемирным дням в области здравоохранения.



Донорство крови и ее компонентов

Служба крови Санкт-Петербурга представлена сетью современных учреждений здравоохранения, способных обеспечить лечебные учреждения самыми современными компонентами и препаратами крови.

В настоящее время функционирует 11 отделений переливания крови на базе городских стационаров и Городская станция переливания крови как головное учреждение Северо-Западного региона РФ. Учреждения службы крови Санкт-Петербурга обеспечивают гемотрансфузионными средами пациентов более 60 стационаров города.

Ежегодно около 500 тыс. больных получают трансфузии крови и ее компонентов, препаратов крови и кровезамещающих растворов. В 2017 году донорами крови выполнено 84 060 донаций, что позволило заготовить 51 849,6 литра крови.

За период 2010–2017 годов в службе крови Санкт-Петербурга внедрены новые методы получения компонентов крови. Это метод афереза для получения эритроносодержащих сред, вирусной инактивации плазмы и тромбоцитного концентрата, молекулярно-биологический метод выявления ВИЧ и гепатитов В и С, типирование доноров клеток крови (тромбоцитов). Осуществляется 100% карантинизация свежзамороженной плазмы.

Также в 2017 году впервые представлены к награждению нагрудным знаком «Почетный донор России» 350 жителей Санкт-Петербурга. Общее количество лиц, награжденных нагрудным знаком «Почетный донор России», в Санкт-Петербурге составляет 19 635 человек, в том числе «Почетный донор СССР» — 4807 человек.



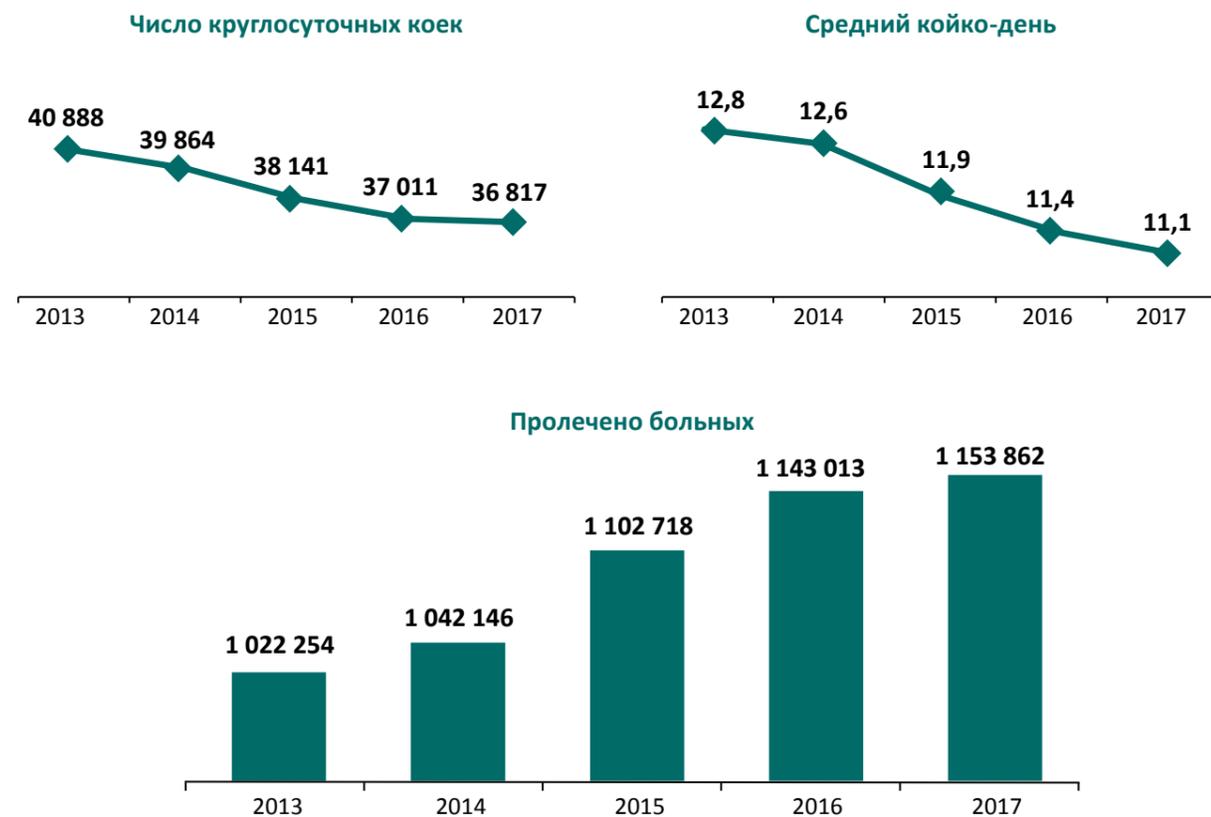


Коечный фонд стационаров и структурные изменения в стационарах взрослой сети

В 2017 году стационарную помощь в Санкт-Петербурге оказывали 84 городских и федеральных учреждения с коечным фондом около 37 тысяч коек круглосуточного пребывания. В прошлом году было сокращено 215 коек. На протяжении последних 4 лет планомерно сокращено 3377 круглосуточных коек. Это 13% от общего коечного фонда городских стационаров. Расчетная экономия средств, достигнутая в 2014–2017 годах, составила почти 2 миллиарда рублей.

Проводимые мероприятия позволяют улучшить условия размещения пациентов, а за счет сокращения средней длительности лечения даже увеличить число пролеченных больных.

- Сокращено 3377 (–13%) круглосуточных коек, в том числе 1645 общесоматических и 1732 специализированных:
 - ✓ 417 (–26%) туберкулезных
 - ✓ 1220 (–20%) психиатрических
 - ✓ 95 (–20%) наркологических
- Развернуто 633 (+62%) койки дневного пребывания
- Экономия в 2014–2017 годах составила 1 993 575,89 тыс. рублей



Внедрение в практику уникальных оперативных вмешательств

НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе

Внедрение протокола FAST - TRACK в неотложной хирургии

Городская многопрофильная больница №2

Сквозная субтотальная кератопластика

Онкологический центр

Гипертермическая интраабдоминальная химиоперфузия

Госпиталь для ветеранов войн

Эндоскопические резекции слизистой и диссекции в подслизистом слое при раннем раке желудка и ободочной кишки

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи

Общее количество законченных случаев оказания ВМП (госпитализаций) за счет всех источников финансирования в 2017 году составило **79 761 случай**, что на **15,3% выше**, чем в 2016 году (69 172 случая). В Комиссию Комитета по здравоохранению по отбору и направлению граждан на оказание ВМП обратились 44 380 граждан. Обращения за получением ВМП от граждан поступали в МИАЦ (7,5%), 58 МФЦ (18,2%), медицинские организации (74,3%).





Рейтинг по объемам высокотехнологичной медицинской помощи

На диаграмме приведен рейтинг городских учреждений, оказавших максимальные объемы ВМП в 2017 году. Рост объемов современной соответствующей мировым стандартам медицинской помощи — один из важнейших результатов нашей работы. Его удастся достичь только за счет объединения усилий городских, федеральных, частных медицинских учреждений, новейшего оборудования и высокого профессионализма петербургских врачей.



Структура листа ожидания высокотехнологичной медицинской помощи

На конец отчетного года в листе ожидания находились 23 310 пациентов. Наибольшее количество человек ожидает ВМП по профилю «травматология и ортопедия», 51% в структуре листа ожидания — это пациенты, нуждающиеся в эндопротезировании крупных суставов.

Одним из приоритетных направлений ВМП в 2018 году будет увеличение доступности ВМП взрослому населению по основным профилям, оказывающим влияние на смертность населения Санкт-Петербурга, и профилям с наибольшим листом ожидания: «онкология», «сердечно-сосудистая хирургия», а также «травматология и ортопедия».

Комитетом по здравоохранению ежегодно закладывается рост плановых объемов по данным профилям с учетом выделенного финансирования.

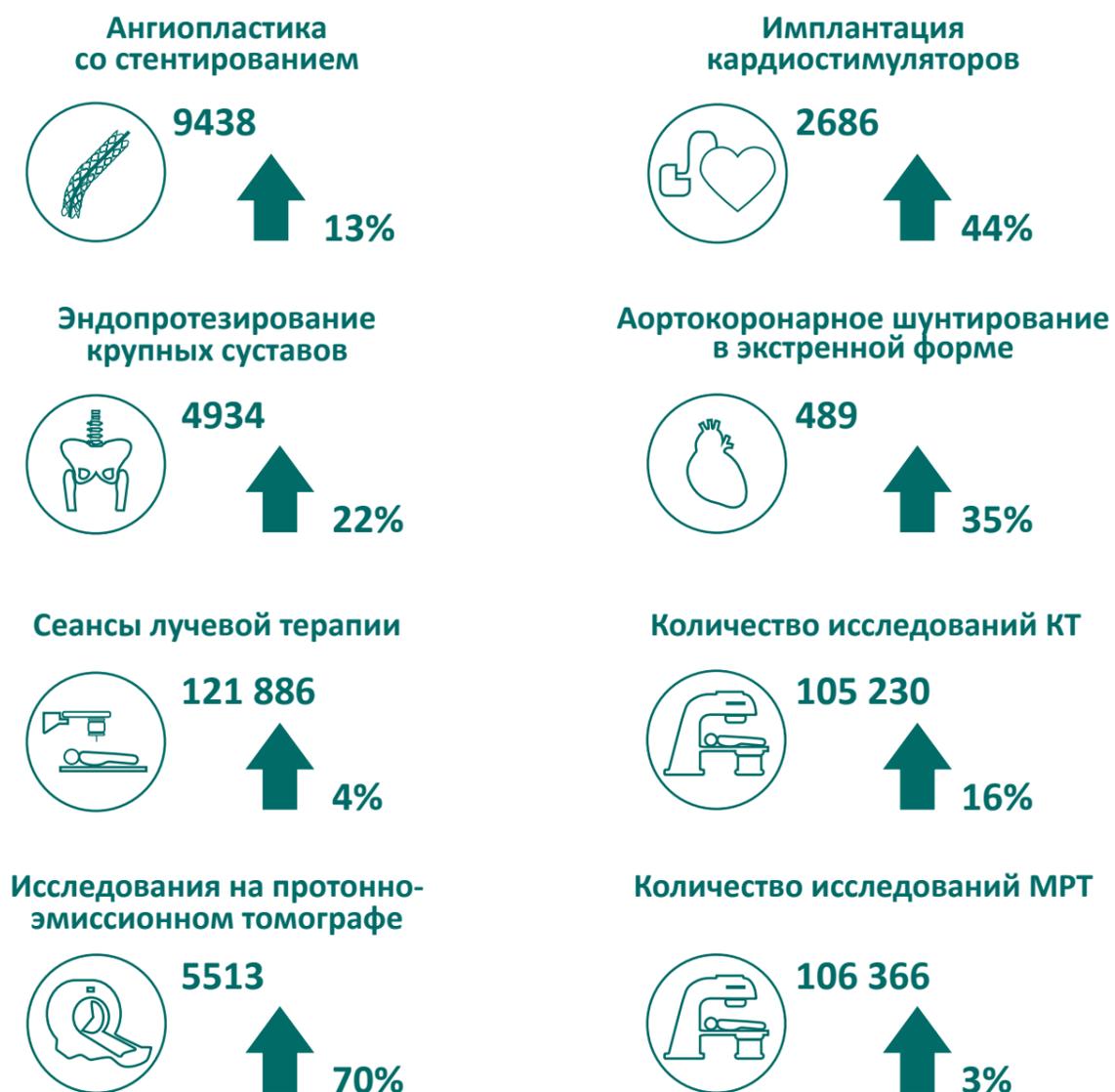


Отдельные виды медицинской помощи

Отмечается значительный рост оперативных вмешательств по профилю «кардиохирургия». В 2017 году количество операций по ангиопластике со стентированием выросло на 13%, по аортокоронарному шунтированию — на 35%, а операций по имплантации кардиостимуляторов было выполнено почти в полтора раза больше, чем в 2016 году.

Количество пациентов, которым было выполнено эндопротезирование крупных суставов, увеличилось на 22%, а количество выполненных сеансов лучевой терапии возросло на 4,5% по сравнению с 2016 годом.

В 2017 году выполнено на 70% больше исследований ПЭТ, чем в 2016 году, и в три раза больше, чем в 2015 году.





Медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями ОКС и ОНМК

Как и в прежние годы, особое внимание Комитетом по здравоохранению, Территориальным фондом ОМС, главными профильными специалистами уделялось оказанию медицинской помощи больными с ОКС и ОНМК.

В рамках маршрутизации 16 учреждений оказывают помощь больным ОНМК и 12 — больным с ОКС в круглосуточном режиме семь дней в неделю. Выросла доля пациентов с ОКС, которым была выполнена ангиопластика коронарных артерий. Почти в 2 раза увеличилось число больных с ишемическим инсультом, которым был выполнен системный тромболизис.

Заслуженным итогом мероприятий, выполненных в 2017 году, стало снижение смертности горожан от болезней системы кровообращения по сравнению с 2016 годом на 3%.



Показатель	2016	2017
Пролечено больных с ОКС, в том числе выполнено:	19 643	20 208
коронарографий	4412	4497
оперативных вмешательств	8863	10 296
Пролечено больных с ОНМК, в том числе выполнено:	23 708	25 037
церебральных ангиографий	1126	1355
оперативных вмешательств	1375	1755



Финансирование онкологической службы

В 2017 году продолжалось увеличение финансирования плана мероприятий по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями. Рост финансирования в сравнении с 2016 годом составил 48 млн 205 тыс. рублей. Финансовые средства направлены на химиотерапевтическое и лучевое лечение пациентов, скрининговые программы, лечебное питание и обновление материально-технической базы учреждений здравоохранения онкологической службы.

млн руб.		Рост к 2016 году
1725,3	Химиотерапевтическое лечение	+40 млн руб.
539,6	Лучевое лечение	—
20,0	Скрининговые программы	—
15,0	Лечебное питание	—
142,0	Обновление материально-технической базы	+13,5 млн руб.





Основные мероприятия по развитию онкологической службы

Утверждено распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2017 № 67-рп «Об утверждении Плана мероприятий (“дорожной карты”) по совершенствованию оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в Санкт-Петербурге на 2018–2019 годы»

Повышение выявляемости злокачественных новообразований в ходе проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения

Активное внедрение скрининговых программ по выявлению злокачественных новообразований различных локализаций

Внедрение высокоэффективных радиотерапевтических, рентгенотерапевтических, химиотерапевтических и комбинированных методов лечения пациентов с злокачественными новообразованиями

Совершенствование маршрутизации, как при подозрении на злокачественное новообразование, так и при его выявлении на любой стадии заболевания

Совершенствование организации медицинской помощи пациентам, нуждающимся в радиотерапевтическом и рентгенотерапевтическом лечении

Результат

Увеличилась выявляемость ЗНО на ранних стадиях

Увеличилось количество ЗНО, выявленных активно

Растет 5-летняя выживаемость

Увеличилось количество морфологически подтвержденных диагнозов ЗНО



Динамика показателей деятельности онкологической службы

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 2017 году имели место позитивные тенденции в качественном изменении основных показателей:

- увеличилась выявляемость ЗНО на ранних стадиях до 53,7% (52,6% — 2016);
- увеличилась 5-летняя выживаемость до 55,5% (54,4% — 2016);
- увеличилось количество морфологически подтвержденных диагнозов ЗНО, в 2017 — 91% (89,6% — 2016).

Кроме того, необходимо отметить, что годовичная летальность увеличилась до 21,8% (19,2% — 2016), данный рост вызван продолжающейся работой по усилению контроля за учетом пациентов с онкологической патологией на всех этапах. Но, несмотря на это, показатель годовичной летальности в Санкт-Петербурге лучше, чем в России (последний в 2016 году был 23,2%).





Совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

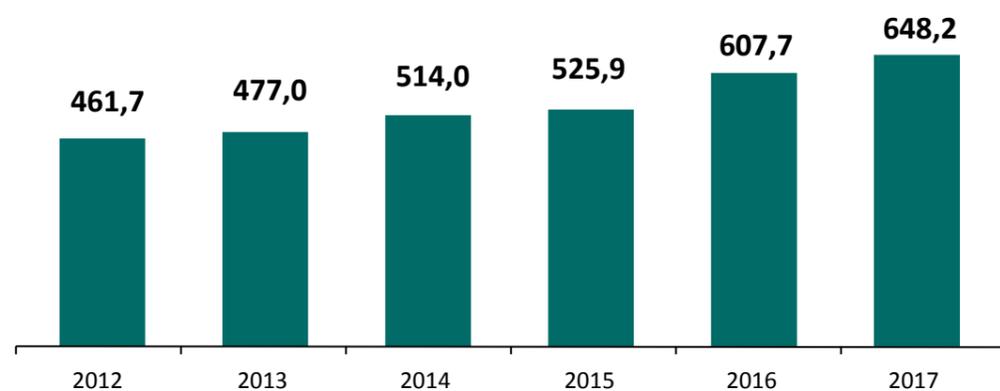
Финансирование лекарственного обеспечения льготной категории граждан Санкт-Петербурга, страдающих психическими расстройствами (648 243,8 тыс. руб.), позволило к 2017 году реально снизить количество обострений психических заболеваний и связанных с ними повторных госпитализаций пациентов в течение года в городские психиатрические стационары.

Устойчивое снижение числа поступлений пациентов в психиатрические стационары, а также анализ работы коек стационаров психиатрического профиля взрослой сети позволили провести обоснованную реструктуризацию коечного фонда, сократив в период с 2014 года по 2017 год 1245 психиатрических коек (снижение на 20,5% от мощности коечного фонда 2014 г.) без ущерба качеству медицинской помощи (в 2017 — 145; в 2016 — 423; в 2015 — 267; в 2014 — 410).

В целях рационального использования материально-технической базы учреждений здравоохранения в течение 2017 года реализовывался комплекс мероприятий по реорганизации учреждений здравоохранения стационарного типа для взрослого населения психиатрической службы Санкт-Петербурга, которые были начаты в 2016 году:

- завершена реорганизация СПб ГКУЗ «Городская психиатрическая больница № 3 им. И. И. Скворцова-Степанова» путем присоединения к нему СПб ГКУЗ «Городская психиатрическая больница № 4 (психоприемник-распределитель г. Санкт-Петербурга)»;
- завершена реорганизация СПб ГБУЗ «Психиатрическая больница № 1 им. П. П. Кащенко» путем присоединения к нему СПб ГБУЗ «Городской психоневрологический диспансер № 7 (со стационаром)».

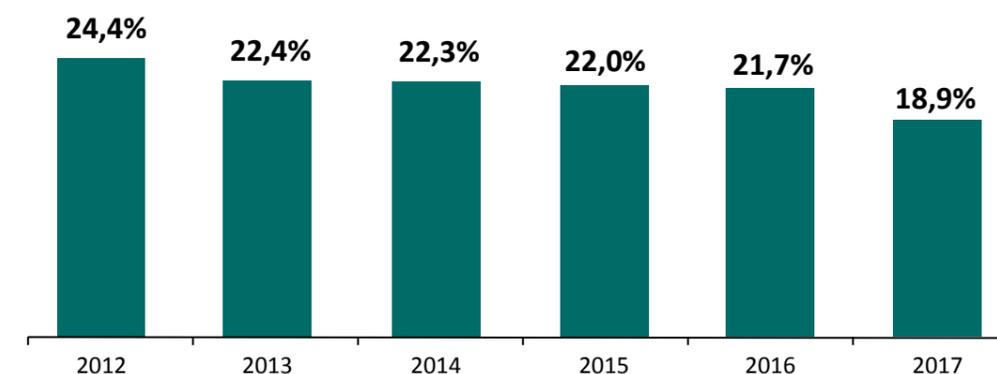
Рост объема финансирования для лекарственного обеспечения лиц, страдающих психическими заболеваниями (млн руб.)



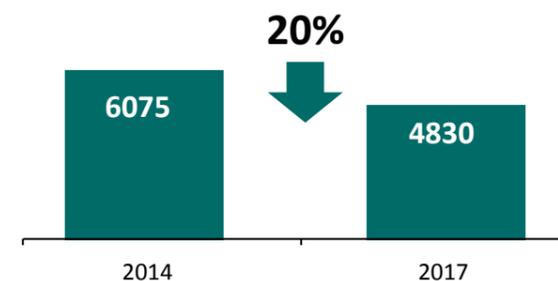
Квалифицированная психиатрическая медицинская помощь в реорганизованных учреждениях осуществляется без ущерба качеству оказания психиатрической медицинской помощи населению Санкт-Петербурга.

Показательна положительная динамика показателя «Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года». Значение индикатора по итогам 2017 г. составило 18,9% при плановом показателе 22,0%.

Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года



Сокращение коечного фонда





Фтизиатрическая служба

В последние годы в Санкт-Петербурге отмечается устойчивая тенденция к снижению всех эпидемиологических показателей по туберкулезу, что достигается в том числе за счет стабильной работы фтизиатрической службы.

Значимым событием в 2017 году стал переезд в новое здание Противотуберкулезного диспансера № 5, который обслуживает 2 крупных района — Калининский и Красногвардейский, общей численностью около 1 млн человек. Диспансер оснащен современным рентгенодиагностическим и лабораторным оборудованием.



Неотложная медицинская помощь — новое направление работы

С целью совершенствования службы скорой медицинской помощи создана неотложная медицинская помощь, которая взяла на себя более «легкие» вызовы, без угрозы жизни пациенту.

Было издано распоряжение Комитета по здравоохранению № 586-р, в котором утверждены Положение о неотложной помощи, перечень поводов к вызову, укладка врача неотложной помощи, и с сентября 2017 года начата поэтапная организация выездной неотложной медицинской помощи в учреждениях первичной медико-санитарной помощи взрослой сети.

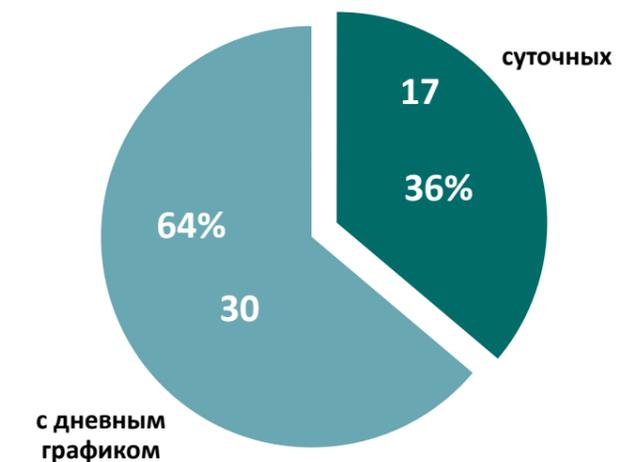
Основное количество бригад неотложной медицинской помощи работает в дневное время, когда поступает максимальное число вызовов от населения. Среднесуточная нагрузка на 1 бригаду пока невысокая — 10,2 вызова, в 2018 году планируется интенсифицировать работу службы.



В 2017 году в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению № 586-р начата поэтапная организация выездной неотложной медицинской помощи в учреждениях первичной медико-санитарной помощи взрослой сети.

Приобретены легковые медицинские автомобили Лада Ларгус в количестве **41 единица**.

Количество выездных бригад



Количество выездов





Лекарственное обеспечение по отдельным нозологическим группам

Закупки на 2017 год осуществлялись по 22 нозологическим группам. В 2017 году почти 75% от общего объема денежных средств затрачено на обеспечение пациентов, страдающих пятью следующими заболеваниями: сахарным диабетом, редкими (орфанными) заболеваниями, ревматологическими заболеваниями, бронхолегочными заболеваниями, хронической почечной недостаточностью.

млн руб.		Рост к 2016 году	План на 2018 год
1339,5	Сахарный диабет	+1,4%	1500,0
1113,5	Редкие (орфанные) заболевания	+11,4%	1202,8
599,4	Ревматологические заболевания	+13,6%	613,5
412,3	Бронхолегочные заболевания	+11,3%	445,5
392,5	Хроническая почечная недостаточность	+6,0%	408,3



Лекарственное обеспечение по 7 высокозатратным нозологиям

Пациенты, страдающие 7 высокозатратными нозологиями, обеспечиваются лекарственными препаратами, закупленными Министерством здравоохранения Российской Федерации за счет средств федерального бюджета и поставляемыми в Санкт-Петербург централизованно.

Заявка на лекарственные препараты, поставляемые централизованно Минздравом РФ для обеспечения граждан, страдающих 7 высокозатратными нозологиями, на 2017 год составлена на **5993 пациента**, утверждена Минздравом РФ и поставлено препаратов на общую сумму **2 812,59 млн рублей**, что на **2,5% больше** по числу пациентов (в 2016 году — 5846 пациентов).

Почти 50% от суммы поставленных в регион лекарственных препаратов составляют препараты для лечения злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей.

Также необходимо отметить, что заявка на 2018 год составлена на 5005 пациентов, что по сравнению с 2017 годом меньше на 16,5%.

млн руб.		Доля от общего финансирования
2812,6	Всего по 7 нозологиям	100%
1386,9	Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	49,3%
632	Рассеянный склероз	22,5%
95,2	Трансплантация органов и/или тканей	3,4%
53,7	Болезнь Гоше	1,9%



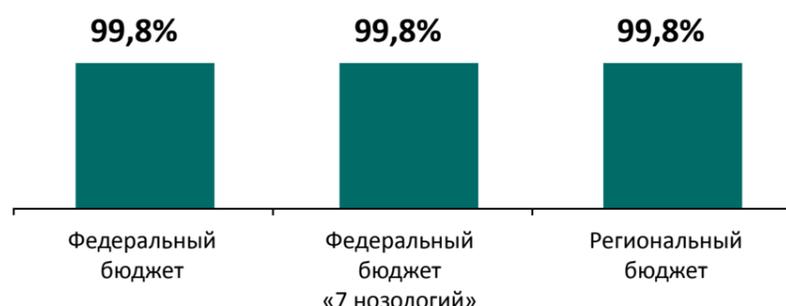
Обеспечение льготными лекарственными препаратами

В 2017 году не было получено дополнительных средств из федерального бюджета. Из бюджета города были выделены дополнительные ассигнования в размере 66 млн рублей в рамках программы «Психиатрия» и 146,5 млн рублей для обеспечения вновь выявленных пациентов, страдающих орфанными заболеваниями.

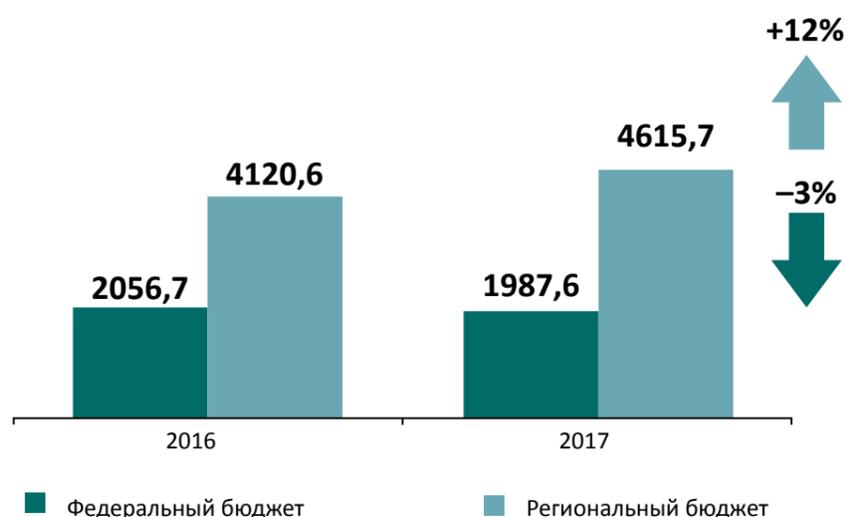
В настоящее время одной из наиболее важных проблем является проблема обеспечения пациентов с редкими (орфанными) заболеваниями. С каждым годом количество граждан, страдающих редкими заболеваниями, увеличивается.

В 2017 году для лиц, страдающих орфанными заболеваниями, было закуплено лекарственных препаратов на сумму 1 094,33 млн рублей, отпущено на сумму 1 135,1 млн рублей (с учетом переходящего остатка).

Обеспечение рецептов по источникам финансирования



Финансирование льготного лекарственного обеспечения (млн руб.)



Для улучшения медицинской помощи и лекарственного обеспечения граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, одним из возможных вариантов является оказание помощи субъектам РФ в виде софинансирования со стороны федерального бюджета на закупку наиболее дорогостоящих лекарственных препаратов. Иным вариантом улучшения лекарственного обеспечения граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, является рассмотрение вопроса поэтапного расширения перечня заболеваний по программе «7 высокочастотных нозологий», для лечения которых лекарственные препараты закупаются Министерством здравоохранения Российской Федерации централизованно за счет средств федерального бюджета, включив в него в первую очередь заболевания, лечение которых является наиболее высокочастотным для субъектов (пароксизмальная ночная гемоглобинурия, гемолитико-уремический синдром, мукополисахаридозы, сфинголипидозы, идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура).

До настоящего времени данные вопросы на уровне Правительства Российской Федерации остаются открытыми.

Обеспечение пациентов, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями

Год	Количество пациентов в регистре	Количество пациентов, получающих лекарственную терапию	Сумма отпущенных лекарственных препаратов, млн руб.
2016	885	226	1064,07
2017	975	278	1135,09



Капитальный ремонт учреждений здравоохранения

В рамках Плана мероприятий по капитальному ремонту и целевых программ в составе государственной программы «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» по Плану программы «туберкулез», «онкология», «психиатрия», «скорая помощь», «образование» в **43** учреждениях здравоохранения городского подчинения выполнены проектные работы и работы по ремонту лечебных отделений, операционных блоков, отделений реанимации, кровли и фасадов зданий, подготовка помещений под размещение оборудования, благоустройство территории, замена лифтового оборудования на общую сумму **1,9 млрд руб.**

Результат выполнения ремонтных работ позволит:

- Сократить количество площадей, требующих проведения ремонтных работ.
- Продолжить работу по приведению помещений в соответствие с санитарными нормами.
- Уменьшить физический износ зданий.
- Уменьшить эксплуатационные расходы на содержание зданий и инженерных сетей.
- Обеспечить улучшение условий оказания медицинской помощи.
- Выполнить мероприятия по обеспечению доступа для маломобильных групп населения.
- Заменить существующие инженерные сети для обеспечения функционирования высокотехнологичного медицинского оборудования.

2017 на сумму
1,9 млрд руб.
в **43**
учреждениях

- 17 учреждений — проектные работы на капитальный ремонт будущих лет
- 2 учреждения — ремонт фасадов зданий
- 4 учреждения — ремонт кровли зданий
- 8 учреждений — замена инженерных сетей
- 1 учреждение — благоустройство территории
- 10 единиц — замена лифтового оборудования
- 19 учреждений — ремонт лечебных отделений

2018 на сумму
1,2 млрд руб.
в **36**
учреждениях

- 24 учреждения — проектные работы для капитального ремонта будущих лет
- 14 учреждений — капитальный ремонт лечебных отделений
- 2 учреждения — ремонт фасадов зданий
- 2 учреждения — подготовка помещений под размещение мед. оборудования
- 10 учреждений — замена инженерных сетей
- 9 учреждений — благоустройство территории
- 4 учреждения — ремонт входной группы в здание



Больница Святого Великомученика Георгия



Отделение реанимации



Операционный блок



Входная группа



Городская психиатрическая больница № 3



Приемное отделение



Лечебное отделение



Отделение реанимации и интенсивной терапии



Онкологический центр



Родильный дом № 10



Медицинский информационно-аналитический центр



Второе здание — ул. Шапина, д. 28



Кадровое обеспечение отрасли здравоохранения

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27.11.2013 № 1076 «О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении» и распоряжением Комитета по здравоохранению от 30.01.2014 № 36-р «О порядке отбора граждан для заключения договора о целевом обучении и получения высшего профессионального (медицинского или фармацевтического) образования» в 2017 году на целевое обучение в высшие медицинские образовательные учреждения Санкт-Петербурга Комитетом было отобрано 557 кандидатов.

В результате заседания комиссии Комитета по здравоохранению по отбору граждан для заключения договора о целевом обучении из числа отобранных кандидатов 546 человек получили целевое направление в медицинские вузы. Зачислен 301 человек, что на 16% больше, чем в 2016 году.

Прием граждан в образовательные организации, подведомственные Комитету по здравоохранению, составил 3282 человека.

В городских учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга (без федеральных) по состоянию на конец 2017 года по предварительным данным трудятся 71 075 медицинских работников, из них 26 314 — врачи; 38 843 — специалисты со средним медицинским образованием и 5918 — младший медицинский персонал.

Укомплектованность врачебным персоналом составляет 84,4%, средним медицинским персоналом — 83,0%, при коэффициенте совместительства 1,28 и 1,34 соответственно.

Обеспеченность кадрами, числящимися на медицинских должностях в учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга, на 10 тыс. человек населения в 2017 году составила:

- врачами — 49,8,
с учетом федеральных учреждений — 57,7;
- средним медицинским персоналом — 73,5,
с учетом федеральных учреждений — 86,1.

В настоящее время соотношение врачебного и среднего медицинского персонала составляет 1 : 1,48 (1 : 1,49 с учетом федеральных учреждений).



* Динамика показателя частично объясняется изменениями в формах ФСН
** В 2016 году исключены из номенклатуры 786 мед. регистраторов

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 более 1500 специалистов, основная часть из которых трудоустраивается в учреждения здравоохранения города.

В 2017 году подготовлено 1618 специалистов среднего звена, из них в городские лечебные учреждения Санкт-Петербурга трудоустроились 1369 чел., что составляет 84% (в 2016 — 74%).

На базе федеральных вузов, Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Центр последипломного образования специалистов медицинского профиля» и отделений повышения квалификации колледжей прошли повышение квалификации и переподготовку 6107 врачей и 12 347 специалистов со средним медицинским образованием.

В 2017 году аттестационными комиссиями Комитета по здравоохранению проведена оценка уровня квалификации, профессиональных знаний и навыков, присвоены квалификационные категории 3383 врачам и 6185 средним медицинским работникам системы здравоохранения Санкт-Петербурга.



- Организация набора на **целевое обучение** в вузах Санкт-Петербурга в **2018 году до 310 человек**.
- Прием граждан в **образовательные организации, подведомственные Комитету по здравоохранению**, в объеме до **3360 человек**.

Лицензионная деятельность

Комитетом по здравоохранению предоставляются государственные услуги по лицензированию медицинской, фармацевтической деятельности, деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений. Общее количество действующих лицензий увеличилось на 6,1% (с 4799 на 01.01.2017) и составляет 5093 на 01.01.2018.

■ **1459** госуслуг предоставлено Комитетом по здравоохранению в 2017 году

За 2017 год было переоформлено 910 лицензий на осуществление медицинской деятельности, фармацевтической деятельности, деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений. Доля государственных организаций, которым предоставлена государственная услуга по переоформлению лицензии, составила 15% (139 лицензий) от общего количества организаций, которым были переоформлены лицензии.



В рамках мероприятий по обеспечению достижения более высокого уровня Санкт-Петербурга в Национальном рейтинге состояния инвестиционного климата в субъектах Российской Федерации и в целях повышения качества предоставления государственных услуг Комитетом проводится работа по обеспечению возможности предоставления государственных услуг по лицензированию на базе многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг (далее — ГКУ «МФЦ»).

Доля заявлений о предоставлении государственной услуги «лицензирование медицинской деятельности», поступивших в Комитет посредством ГКУ «МФЦ», в 2017 году увеличилась в 2,5 раза по сравнению с 2016 годом и составила 10,4%, что в 10 раз больше аналогичного показателя за 2015 год. Принимая во внимание наличие у заявителя права обращаться за предоставлением государственной услуги в лицензирующий орган, основной поток заявлений поступает непосредственно в Комитет.

С декабря 2016 года сотрудниками Лицензионного управления Комитета проводятся ежеквартальные семинары для получателей государственной услуги «лицензирование медицинской деятельности».



Мониторинг соблюдения маршрутов и сроков оказания онкологической помощи на этапе диагностики

Мониторинг осуществляется в СПб ГБУЗ МИАЦ с 2015 года, направлен на повышение качества оказания онкологической помощи населению Санкт-Петербурга и ведется с использованием автоматизированной системы учета «Городской реестр карт маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественное новообразование» (АСУ ГРКМ). Система позволяет контролировать сроки прохождения этапов диагностики при подозрении на злокачественное новообразование (ЗНО) и места их выполнения.

В настоящее время данные о пациентах с подозрением на ЗНО в АСУ ГРКМ регистрируют 141 амбулаторная медицинская организация (первичные ЛПУ и ЛПУ 1-го уровня), 5 специализированных стационаров и один консультативно-диагностический центр (ЛПУ 2-го уровня).

Анализ имеющихся данных показывает различный уровень организации работы по диагностике ЗНО в районах города и выявляет случаи нарушения маршрутов и сроков диагностики заболевания. Кроме того, данный мониторинг позволяет определить фактические маршруты пациентов с подозрением на ЗНО и фактические сроки диагностики ЗНО по отдельным нозологическим формам, а также оценить процесс оказания медицинской помощи пациентам с подозрением на ЗНО в отдельно взятом учреждении, административном районе и в целом по городу.

Ежемесячно в медицинские организации Санкт-Петербурга направляются сведения о пациентах, информация о которых отсутствует в АСУ ГРКМ: всего в 2017 году направлена информация о 9163 пациентах. В течение года оказывалась консультативно-методическая помощь пользователям АСУ ГРКМ, в том числе с выездом на рабочие места специалистов.

Основные задачи системы

- Оперативный контроль сроков, маршрутов и очередей
- Оценка результатов деятельности онкологических подразделений
- Выявление «узких мест» и «сложившихся» маршрутов
- «Возвращение на маршрут» не дошедших до онколога пациентов
- Формирование листа ожидания стационарной онкологической помощи

- 56%** | Соблюдение сроков прохождения амбулаторных этапов
- 83%** | Соблюдение маршрута амбулаторных этапов
- 37%** | Диагноз установлен онкологом поликлиники
- 5,3** | Средний срок ожидания приема онколога поликлиники (рабочих дней)
- 7,8** | Средняя длительность прохождения амбулаторного этапа (рабочих дней)



Развитие системы записи к врачу в электронном виде

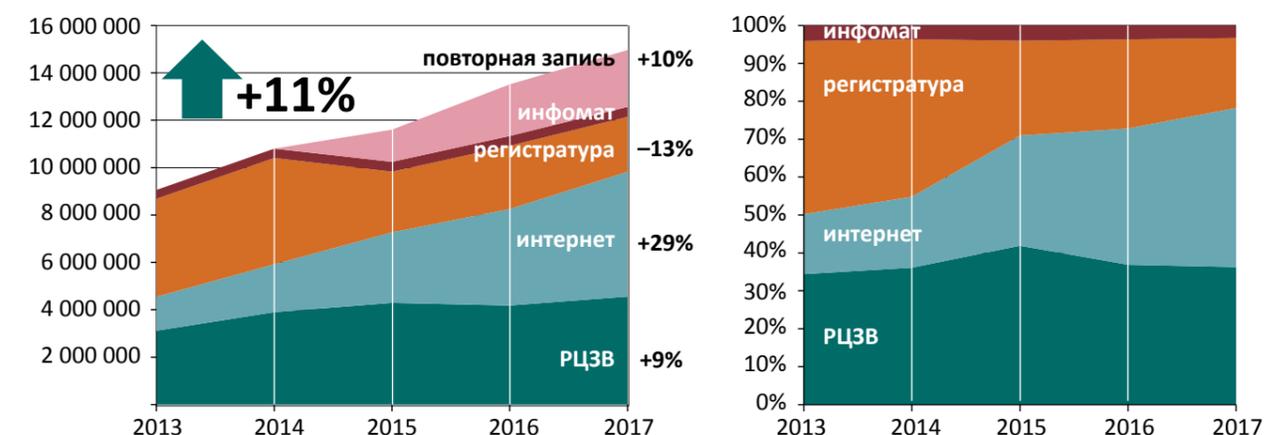
В системе оказания услуги «Запись на прием к врачу» в Санкт-Петербурге участвуют 360 поликлинических отделений 158 государственных учреждений здравоохранения, что составляет 93% от общего числа медицинских организаций, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге.

В настоящий момент в Санкт-Петербурге на прием к врачу можно записаться:

- через интернет на одном из сайтов (Официальный портал записи на прием к врачу в Санкт-Петербурге; Портал государственных и муниципальных услуг Санкт-Петербурга, Портал государственных услуг Российской Федерации);
- через мобильное приложение для iPhone и iPad, а также для ОС Android;
- по телефону Центра записи на прием к врачу административного района (РЦЗВ);
- через инфомат;
- в регистратуре медицинской организации.

В целом, в 2017 году отмечалось увеличение количества записей на прием к врачу на **11%**, которое достигло значений в **15 млн записей** (в 2016 г. — 13,5 млн записей). Использование интернет-порталов для записи на прием к врачу жителями Санкт-Петербурга увеличилось на 29% и составило 5,27 млн записей (2016 г. — 4,07 млн записей), в т. ч. 27,5 тыс. записей через мобильное приложение (2016 г. — 17,6 тыс. записей). Запись через РЦЗВ также увеличилась на 9% и составила 4,56 млн записей (2016 г. — 4,18 млн записей). При этом отмечалось значительное снижение числа обращений граждан в регистратуру медицинской организации для записи на прием к врачу на 13%, достигнув 2,31 млн записей (2016 г. — 2,66 млн записей). Суммарно через интернет и РЦЗВ в 2017 году к врачу записались 2,1 млн человек, зарезервировав тем самым 78% от общего количества доступных талонов.

Также отмечался рост общего количества записей на повторный прием, осуществленных через автоматизированное рабочее место врача, составив 2,4 млн записей (2016 г. — 2,18 млн записей).





Развитие информационных систем и сервисов

Эффективное развитие здравоохранения в настоящее время невозможно представить без информационных систем.

Сегодня Правительство России, Правительство Санкт-Петербурга рассматривают задачу информатизации здравоохранения как важнейшую и приоритетную. Она должна значительно облегчить работу врача, обеспечить пациенту большую доступность медицинской помощи. Успешность ее решения в равной степени зависит и от работы органов управления здравоохранением, и от активной позиции самих медицинских учреждений.

Ниже представлены важнейшие направления и результаты этой работы.

В медицинских организациях продолжается внедрение медицинских информационных систем и переход на ведение медицинской документации в электронном виде.

На конец 2017 года более 8 тысяч врачей ввели электронные медицинские карты. В 38 медицинских организациях это 100% врачей.

Важной задачей года было обеспечение обмена данными лабораторных исследований в электронной форме. На сегодняшний день врач может получить результаты исследований из 14 межрайонных централизованных и 79 городских лабораторий сразу после их выполнения. Доля результатов, получаемых в электронном виде, сегодня достигла 65% (450 тысяч в день).

Переход на ЭМК и расширение использования МИС

201	МО используют МИС	79%
14 556	врачей работают в МИС	73%
в 86	МО 100% врачей работают в МИС	35%
8 282	врача ведут ЭМК	41%
в 38	МО ЭМК ведут все врачи	15%

Обмен данными лабораторных исследований

450 тыс.	результатов исследований в день
65%	доля результатов в электронном виде



Совместно с Фондом социального страхования в Санкт-Петербурге осуществляется переход на оформление листка нетрудоспособности в электронном виде.

По числу подключенных медицинских организаций Санкт-Петербург занимает 2 место по России.

В государственную программу Российской Федерации «Доступная среда» включена подпрограмма по совершенствованию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, элементом которой является индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА). В 2017 году совместно с Главным бюро медико-социальной экспертизы по Санкт-Петербургу успешно реализован проект по обмену данными по исполнению ИПРА между медицинскими организациями и бюро МСЭ.

Электронный листок нетрудоспособности

158	Медицинских организаций подключено к проекту (из 219)
> 6000	Больничных листков оформлено в электронном виде

Индивидуальная программа реабилитации инвалидов

92	Медицинские организации подключены к проекту (из 108)
> 8000	Выписок ИПРА оформлено в электронном виде





Информирование населения и специалистов по вопросам здравоохранения

Основной задачей здравоохранения государственной программы развития здравоохранения в Санкт-Петербурге до 2020 г. является обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи, направленной на снижение высокой смертности населения от неинфекционных заболеваний и внешних причин. ГЦМП обеспечивает работу трёхуровневой инфраструктуры системы медицинской профилактики, осуществляемой на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях с использованием средств гигиенического воспитания. Проведено **180** обучающих мероприятий, в т. ч. **21** конференция, **34** семинара с охватом **5780** человек. Кроме того, для немедицинских работников (педагогов школ, ССУЗов) — **21** мероприятие (семинары, «выездные педсоветы»), для школьников (конкурсы, уроки здоровья, игры-квесты о ЗОЖ) — **273**, для студентов и молодежи (лекции, занятия, тренинги) — **56**, населения — **46** с охватом более **8000** 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 **15** соцопросов.

Издано **61** наименование санитарно-просветительной литературы (газеты «Домашний доктор», буклеты, плакаты, методические рекомендации для врачей и населения) в объеме **2 923 700** экз. В Музее гигиены побывали **34 689** посетителей, проведено **1602** лекции-экскурсии. В СМИ опубликовано **24** статьи, радио и ТВ-выступлений — **48**.



Государственная информационно-справочная служба «Здоровье города»

167 316 | обращений в Медицинскую справочную службу

735 864 | обращений в Фармацевтическую справочную службу

51 772 | обращений на Горячую линию Комитета по здравоохранению



Интернет-сайт Комитета по здравоохранению zdrav.spb.ru

более 500 тысяч | уникальных посетителей в год специалистов и граждан

1700 тысяч | просмотров

1312 | новых документов, материалов и новостей

84 | новых раздела



Интернет-сайт СПб МИАЦ spbmiac.ru

более 37 тысяч | уникальных посетителей в год специалистов и граждан

190 тысяч | просмотров

1193 | новых документов, материалов и новостей

50 | новых разделов



Конференция по импортозамещению

Конференция «Взаимодействие медицинских организаций всех форм собственности — основа электронной медицинской карты петербуржца»

- Особенности исполнения Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» от 29.07.2017 № 242-ФЗ
- Вопросы, посвященные информатизации региона — планомерной и методичной работе по переходу на цифровую модель здравоохранения в Санкт-Петербурге для врачей и пациентов:
 - постепенный отказ от бумажной документации
 - предоставление врачам всей необходимой информации о состоянии здоровья и результатах анализов пациента
 - ведение карт маршрутизации пациентов
 - автоматический мониторинг диспансеризации и доступности медицинской помощи
 - создание единой технологичной площадки для обмена данными между организациями всех форм собственности



Формирование независимой системы оценки качества работы медицинских учреждений

С целью формирования независимой оценки качества работы государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга приказом Комитета по здравоохранению в 2013 году была создана рабочая группа, в 2014 году был создан Общественный совет по проведению независимой оценки качества работы медицинских организаций Санкт-Петербурга. На заседаниях Общественного совета ежегодно определяются перечни медицинских организаций, в отношении которых будет проводиться независимая оценка качества.

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

В 2017 году независимая оценка была проведена Общественным советом в отношении 320 медицинских организаций.

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.

Пациенты могут выразить свое мнение о качестве оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных или стационарных условиях, заполнив интерактивную форму анкеты, ссылка на которую размещена в виде Единого баннера на главной странице официального сайта Комитета по здравоохранению и на официальных сайтах медицинских организаций. Также обеспечена техническая возможность заполнения анкеты на бумажном носителе.

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

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.

Ниже представлены рейтинги медицинских организаций, оказывающих амбулаторную и стационарную медицинскую помощь, по оценке уровня комфортности условий и доступности получения медицинских услуг.

Амбулаторные учреждения	Баллы (макс. 73)	Стационарные учреждения	Баллы (макс. 75)
Детская поликлиника № 7	68,00	Больница № 46	69,80
Кожно-венерологический диспансер № 10	68,00	Центр СПИД	67,70
Городская поликлиника № 118	68,00	Больница № 28	66,80
Детская поликлиника № 68	68,00	АО «Современные медицинские технологии»	65,80
Городская поликлиника № 100	68,00	ООО «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии»	65,80

Психиатрические учреждения	Баллы (макс. 59)	Санаторно-курортные учреждения	Баллы (макс. 65)
Психиатрическая больница № 1	48,70	Детский санаторий «Костер»	49,90
Психиатрическая больница № 3	47,70	Детский санаторий «Спартак»	49,80
Психиатрическая больница № 6	47,50	Детский санаторий «Аврора»	49,70
Психиатрическая больница № 7	46,80	Детский пульмонологический санаторий «Салют»	49,70
Городской психоневрологический диспансер № 7 (со стационаром)	46,70	Детский туберкулезный санаторий «Дружба»	49,20



Основные показатели «Дорожной карты»

Наименование целевого показателя	Единица измерения	План 2017	Факт 2017	% выполнения	План 2018
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	75,7	нет данных**	—	76,5
Смертность от всех причин*	на 1000 населения	11,8	11,5	102,6	11,6
Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	18,5	нет данных**	—	18,0
Младенческая смертность*	случаев на 1000 родившихся живыми	4,2	3,6	116,7	4,2
Смертность детей в возрасте 0–17 лет	случаев на 100 тыс. населения соответ. возраста	63,2	нет данных**	—	63,1
Смертность от болезней системы кровообращения*	на 100 тыс. населения	670,0	655,1	102,3	664,3
Смертность от дорожно-транспортных происшествий*	на 100 тыс. населения	10,1	6,3	160,3	9,9
Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)*	на 100 тыс. населения	252,6	256,6	98,4	249,8
Смертность от туберкулеза*	на 100 тыс. населения	4,5	3,6	125,0	4,0
Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, — активный туберкулез	на 100 тыс. населения	24,0	19,9	120,7	23,8
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 мин	процентов	88,1	89,1	101,1	89,0

* Оперативные данные Росстата

** Данные будут опубликованы Росстатом в августе 2018 года



Задачи на 2018 год

- | Реализация приоритетного городского проекта **«Электронное здравоохранение»**
- | Реализация приоритетного проекта Российской Федерации **«Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»**
- | Реализация Планов мероприятий по **снижению смертности** населения
- | Выполнение Плана мероприятий («дорожной карты») по **совершенствованию оказания медицинской помощи** пациентам с **онкологическими заболеваниями** в Санкт-Петербурге на 2018–2019 годы
- | Достижение целевых показателей **повышения оплаты труда** отдельных категорий медицинских работников
- | Формирование **управленческого кадрового резерва** в здравоохранении
- | Дальнейшее укрепление и развитие **материально-технической базы** учреждений
- | Ввод **новых объектов здравоохранения**



Содержание

Нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере здравоохранения	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
Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы	9
Стоимость Территориальной программы в 2016–2017 годах	9
Медицинская помощь матерям и детям.	10
Программа экстракорпорального оплодотворения в Санкт-Петербурге	11
Структурные преобразования в службе материнства и детства в 2017 году.	11
Структурные преобразования в сети родовспоможения и детства в 2017 году	12
Направления развития амбулаторной медицинской помощи взрослому населению.	13
Диспансеризация взрослого населения	14
Онкоскрининги в рамках диспансеризации взрослого населения	15
Иммунизация населения	16
Внедрены различные формы проведения вакцинации против гриппа.	17
Поликлиника начинается с регистратуры	18
«Бережливая поликлиника» — новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь	19
Мероприятия по формированию здорового образа жизни.	20
Донорство крови и ее компонентов.	21
Кочный фонд стационаров и структурные изменения в стационарах взрослой сети.	22
Внедрение в практику уникальных оперативных вмешательств.	23
Оказание высокотехнологичной медицинской помощи	23
Рейтинг по объемам высокотехнологичной медицинской помощи.	24
Структура листа ожидания высокотехнологичной медицинской помощи	24
Отдельные виды медицинской помощи	25
Медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями ОКС и ОНМК	26
Финансирование онкологической службы	27
Основные мероприятия по развитию онкологической службы	28

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

1. День медицинского работника, награждение победителей конкурса «Врач года»
2. Детская городская больница № 2
3. V Петербургский международный Форум здоровья
4. Городская клиническая больница № 31
5. XII Международный Форум «Старшее поколение», стенд Комитета по здравоохранению
6. Детская городская больница № 1, магнитно-резонансный томограф
7. Всемирный день сердца, акция на Малой Садовой 28 сентября 2017
8. Открытие отделения экстренной медицинской помощи в Детской городской больнице № 1

**Основные итоги работы в сфере здравоохранения
Санкт-Петербурга в 2017 году и основные задачи на 2018 год**

Корректор *Л. Н. Образцова*

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

Подписано в печать 05.03.2018. Формат 60 × 90 ¹/₈.
Бумага мелованная. Печать офсетная. Гарнитура Calibri.
Объем 7,5 п. л. Заказ № 512.

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