

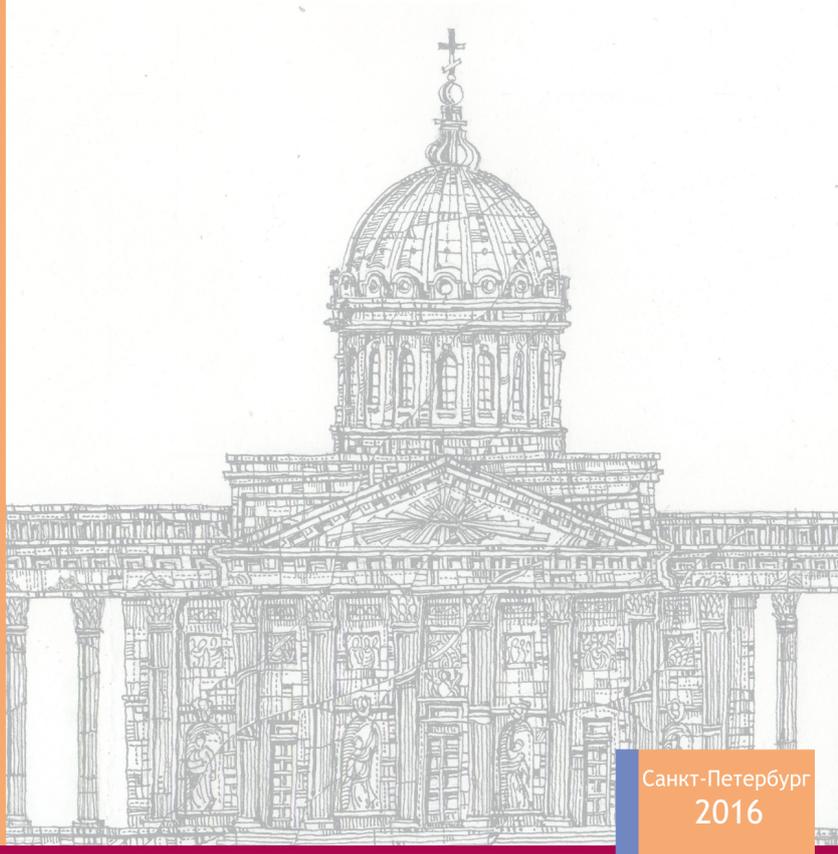


Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению



ОСНОВНЫЕ ИТОГИ РАБОТЫ

в сфере здравоохранения
Санкт-Петербурга в 2015 году
и основные задачи на 2016 год



Санкт-Петербург
2016

СПб ГБУЗ Медицинский
информационно-аналитический центр



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., доцент Ващенко В. В., Виталюева М. А., Гончар И. А., Городынский В. Г., Григорьева С. Н., канд. мед. наук Дейнега В. И., Демина О. А., Долгов В. П., Ивановская О. Д., Коган Е. И., Курчиков А. Г., Латышев Г. В., Майорова А. Л., Мисаилова А. А., Молокова И. Г., Пахомов А. В., д-р мед. наук Рычкова С. В., Сеньков Р. Э., канд. мед. наук Соловьева Л. В., Сычевская Л. С., Тарасова Е. Ю., Шехмаметьева Э. А.

Художественное оформление
Кобяк А. Ю.

Основные итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2015 году и основные задачи на 2016 год. — СПб.: СПб ГБУЗ МИАЦ, 2016. — 60 с.

Издание содержит основные результаты работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2015 году и основные задачи на 2016 год.

Полный отчет об итогах работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2015 году и основные задачи на 2016 год с приложением результатов мониторингов заработной платы, системы записи на прием к врачу, оказания высокотехнологичной медицинской помощи и внедрения МИС в медицинских организациях, проводимых СПб ГБУЗ МИАЦ в 2015 году, а также данных главных специалистов и организационно-методических отделов опубликован на электронном ресурсе «Документационный центр МИАЦ» docs.spbmiaac.ru

© Комитет по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, 2016

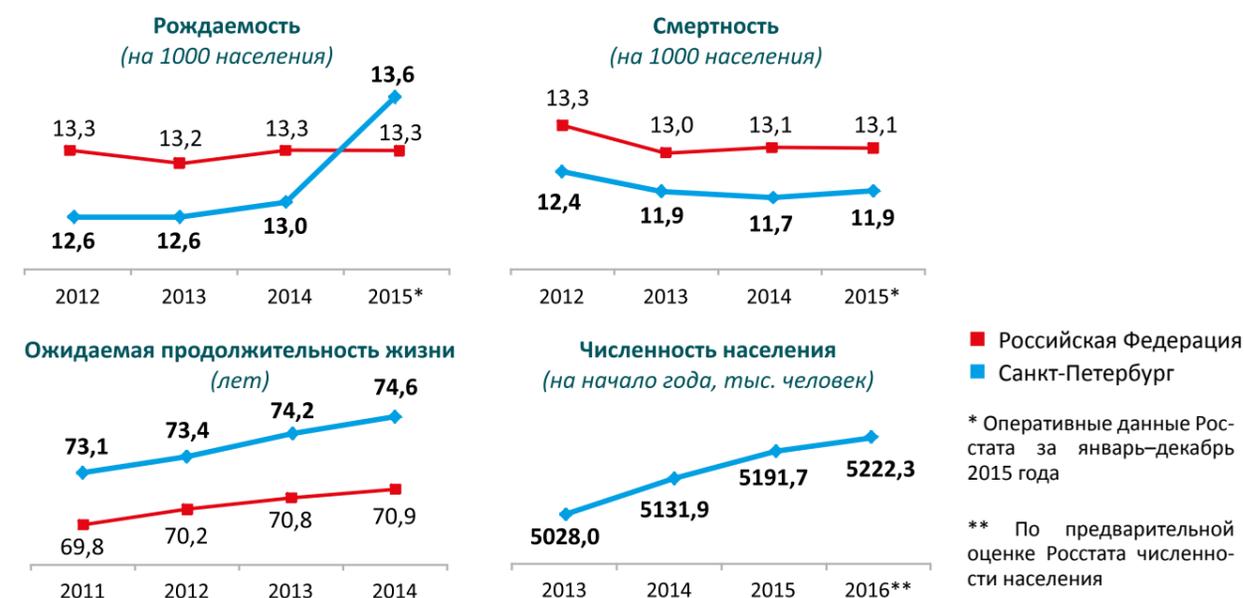
© СПб ГБУЗ Медицинский информационно-аналитический центр, 2016

Новые нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере здравоохранения в 2016 году

- О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год (Постановление Правительства РФ от 19.12.2015 № 1382)
- О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов (от 25.12.2015 № 895-182)
- О бюджете Санкт-Петербурга на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов (от 02.12.2015 № 747-145)
- О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов (от 02.12.2015 № 751-150)
- 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 2016 года численность населения города составила **5 млн 222,3** тысячи человек (по предварительной оценке Росстата), что на **30,6** тысячи человек больше, чем на 1 января предыдущего года. По оперативным данным Росстата, в целом за 2015 год в Санкт-Петербурге родилось **70 725** детей, что на **3555 больше**, чем в 2014 году. Коэффициент рождаемости составил **13,6**, коэффициент смертности — **11,9** на тысячу населения. Сохраняется выраженная тенденция естественного прироста населения Санкт-Петербурга.





Показатели смертности населения по основным причинам

Основными причинами смерти в 2015 году, как и в предшествующие годы, были: болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления. На их долю приходится 85,8% 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 2015 году:

- Болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления – 85,8%
- Прочие причины – 14,2%

* На основе оперативных данных Росстата за январь–декабрь 2015 года и оценки среднегодовой численности населения, опубликованной Росстатом 09.03.2016



Мероприятия в рамках планов по сокращению числа предотвратимых смертей

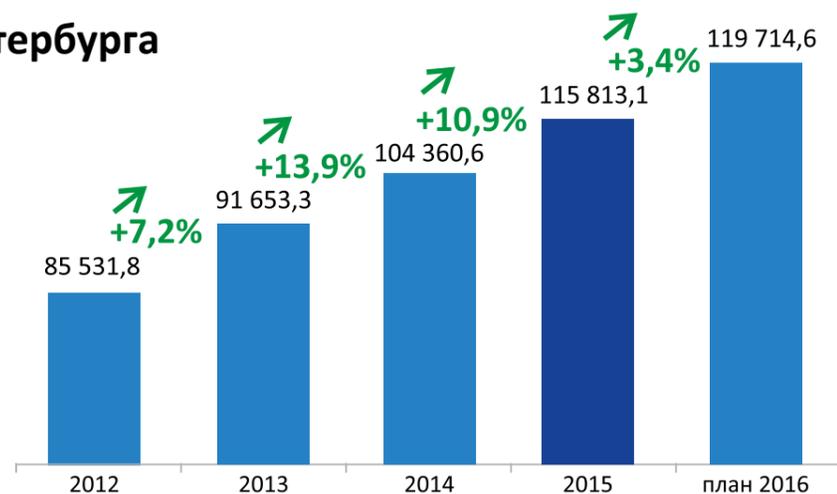
- **11 региональных сосудистых центров** переведены на режим работы: 7 дней в неделю круглосуточно
- Организованы **5 кабинетов** контроля **антикоагулянтной** терапии
- Организовано проведение **мамографического скрининга** и **скрининга колоректального рака**
- Доля **злокачественных новообразований**, выявленных на ранних стадиях, увеличилась и составила **51,1%**
- На **23%** увеличен объем средств на приобретение **химиотерапевтических препаратов**
- На **48%** увеличен объем средств на проведение **лучевой терапии**
- Число **привитых против гриппа** составило **1,56 млн человек (30,1% населения)**
- Число лиц, иммунизированных **против пневмококковой инфекции**, увеличено на **60,4%** (с 44 040 в 2014 году до 70 648 человек в 2015 году)
- С мая приняты планы мероприятий по снижению младенческой смертности, смертности от БСК, ЦВБ, новообразований, ДТП, туберкулеза, болезней органов дыхания, пищеварения

№	Индикатор	Целевое значение	Факт	№	Индикатор	Целевое значение	Факт
1	Доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнен тромболитис, %	20	3,2	11	Доля ЗНО, выявленных впервые на ранних стадиях, %	52,5	51,1
2	Доля больных с острым коронарным синдромом, которым выполнены ЧКВ, %	20	46,8	12	Доля умерших в трудоспособном возрасте больных ЗНО, состоящих на учете, от общего числа умерших в трудоспособном возрасте больных ЗНО, %	84	78,2
3	Доля вызовов скорой помощи по поводу гипертонических кризов, %	10	6,1	13	Доля тяжелого оборудования, используемого в двухсменном и/или круглосуточном режиме, %	70	78,5
4	Доля лиц на одном терапевтическом участке, находящихся под диспансерным наблюдением, %	25	30,4	14	Доля случаев МЛУ/ШЛУ ТБ, эффективно закончивших лечение по IV и V режимам химиотерапии (когорты 2013 г.), %	55	55,3
5	Доля больных с ОНМК, госпитализированных в профильные отделения в первые 4,5 часа от начала заболевания, %	30	19,1	15	Доля впервые выявленных пациентов с ВИЧ-инфекцией, охваченных химиопрофилактикой туберкулеза, %	50	50,1
6	Доля больных с ишемическим инсультом, которым выполнен системный тромболитис, %	5	3,6	16	Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки, %	95	97,8
7	Доля больных с ОКС, умерших в первые сутки, %	25	30	17	Доля лиц с болезнями печени и поджелудочной железы, состоящих на дисп. учете, %	60	60
8	Количество вакцинаций против гриппа, %	30	30,1	18	Доля выездов бригад СМП со временем доезда до места ДТП до 20 минут, %	92	94,2
9	Вакцинация детей против пневмококковой инфекции, %	10	6,1	19	Доля лиц с пневмонией, пролеченных в стационаре, %	70	62,3
10	Доля пострадавших в результате ДТП, госпитализированных в травмоцентры 1 и 2 уровня, %	80	87,4				



Расходы на здравоохранение

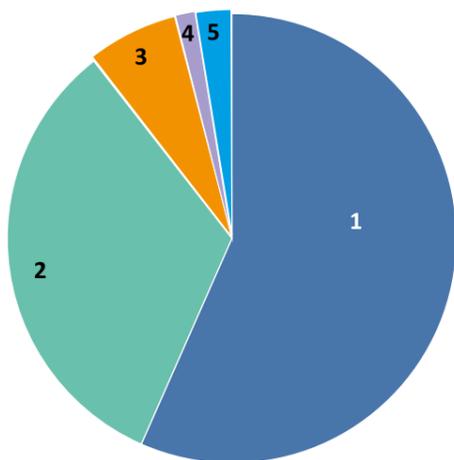
Санкт-Петербург



Из средств федерального бюджета

В 2015 году средства федерального бюджета составили 4,2 млрд руб. (на 22,6% больше, чем в 2014 году).

Наиболее существенное увеличение имеет место по расходам на оказание высокотехнологической медицинской помощи — 200% (2015 год — 339,1 млн руб., 2014 год — 169,5 млн руб.) и на лекарственное обеспечение льготных категорий населения — 29,4% (2015 год — 2531,2 млн руб., 2014 год — 1955,8 млн руб.).

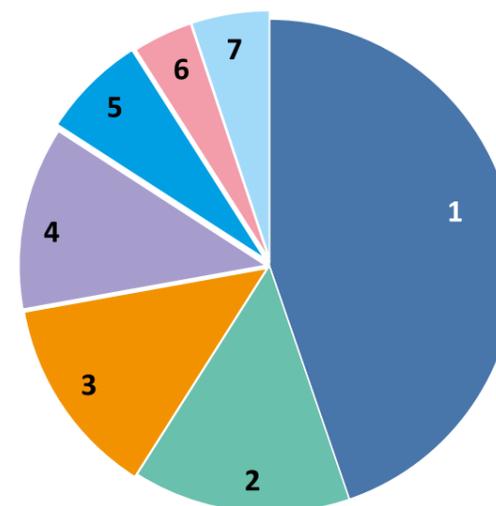


4242,7 млн руб.

- 1. Лекарственное обеспечение льготных категорий населения — 2531,2 млн руб. (59,7%).**
- 2. Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов — 66,8 млн руб. (1,6%).**
- 3. Оказание высокотехнологической медицинской помощи — 339,1 млн руб. (7,9%).**
- 4. Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов — 66,8 млн руб. (1,6%).**
- 5. Другие — 126,3 млн руб. (3%)**
Отдельные мероприятия Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» — **97,5 млн руб.**;
Расходы на компенсацию расходов, связанных с оказанием в 2014 и 2015 годах медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства, — **7 млн руб.**;
Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, работающим в сельской местности, — **5 млн руб.**



Планы мероприятий

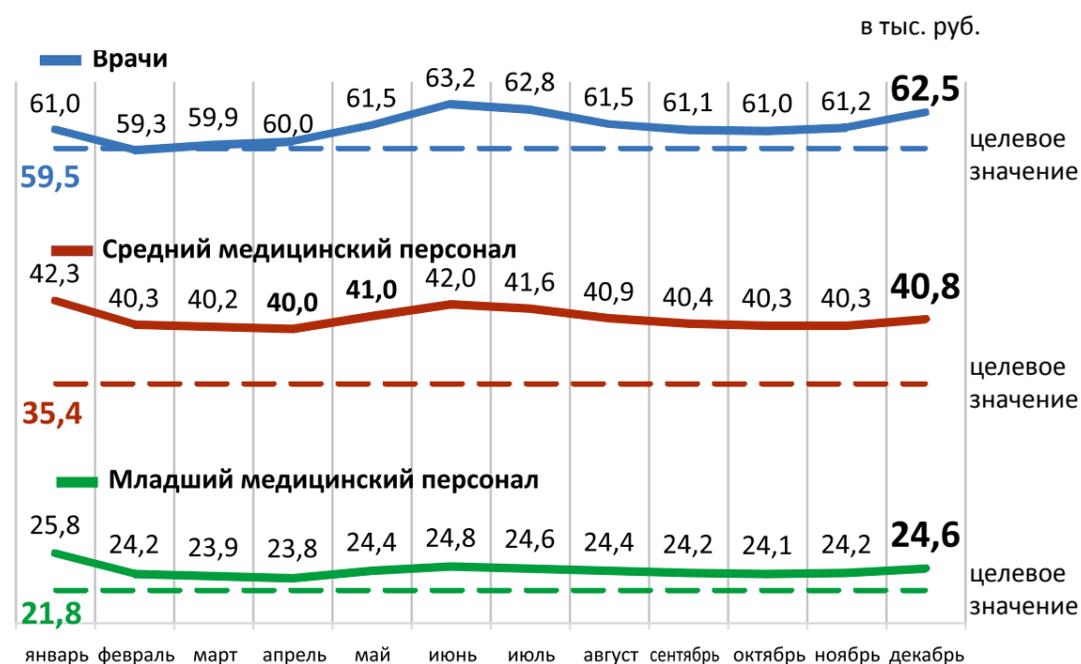


4454,01 млн руб.

- 1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями — 2047,9 млн руб. (46%).**
- 2. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения — 563,2 млн руб. (13%).**
- 3. Профилактика заболевания, вызываемого ВИЧ, на 2013–2015 годы — 559,4 млн руб. (13%).**
- 4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом — 419,3 млн руб. (9%).**
- 5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом — 298,4 млн руб. (7%).**
- 6. Совершенствование и развитие материально-технической базы учреждений службы СМП на 2012–2015 годы — 198,1 млн руб. (4%).**
- 7. Другие — 367,6 млн руб. (3%)**
Совершенствование профилактики и оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, — **78,6 млн руб.**
Развитие гериатрической службы — **59,8 млн руб.**
Проведение мероприятий по развитию инновационной деятельности — **50 млн руб.**
Совершенствование системы медицинской реабилитационной помощи — **48 млн руб.** и другие.



Динамика средней заработной платы медицинских работников



Уровень заработной платы врачей по группам медицинских учреждений



Рейтинг медицинских учреждений с максимальными годовыми объемами финансирования за счет всех источников

В таблицах представлены лучшие 5 взрослых и детских стационаров, взрослых и детских поликлиник, достигших наибольших значений по показателю максимальных годовых объемов финансирования за счет всех источников в 2015 году.

№	Больницы взрослые	млн руб.	№	Поликлиники взрослые	млн руб.	№	Родильные дома	млн руб.
1	Больница Боткина	2796,5	1	Поликлиника № 114	1572,0	1	Родильный дом № 18	561,7
2	Больница № 40	2747,5	2	Поликлиника № 106	912,4	2	Родильный дом № 9	516,0
3	Гор. клинический онкодиспансер	2297,5	3	Поликлиника № 91	852,7	3	Родильный дом № 16	473,4
4	НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе	2273,5	4	Поликлиника № 107	702,5	4	Родильный дом № 10	465,9
5	Александровская больница	2096,2	5	Поликлиника № 109	650,3	5	Родильный дом № 17	336,1

№	Больницы детские	млн руб.	№	Поликлиники детские	млн руб.
1	Детская больница № 1	1931,1	1	Детская поликлиника № 68	675,1
2	Детская клиническая больница № 5 им. Н. Ф. Филатова	1010,2	2	Детская поликлиника № 71	412,8
3	Детская больница № 19 им. К. А. Раухфуса	927,9	3	Детская поликлиника № 73	295,3
4	Детская больница Св. Марии Магдалины	539,0	4	Детская поликлиника № 49	270,3
5	Детская больница Св. Ольги	485,3	5	Детская поликлиника № 29	223,8

Рейтинг медицинских учреждений по показателю заработной платы врачей

В таблицах представлены лучшие 5 взрослых и детских стационаров, взрослых и детских поликлиник, достигших наибольших значений по показателю средней заработной платы врачебного персонала в 2015 году.

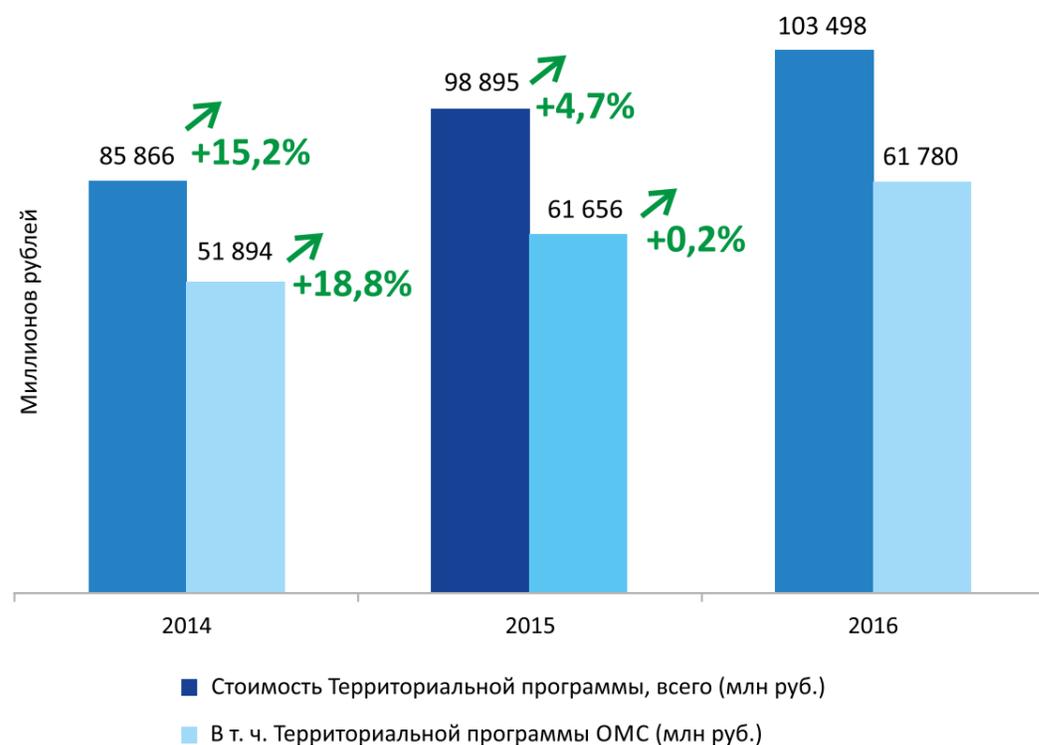
№	Больницы взрослые	тыс. руб.	№	Поликлиники взрослые	тыс. руб.
1	Больница № 31	75,35	1	Поликлиника № 83	96,08
2	НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе	70,62	2	Поликлиника № 46	75,32
3	Госпиталь для ветеранов войн	68,81	3	Поликлиника № 27	69,49
4	Больница № 40	66,66	4	Поликлиника № 8	68,78
5	Больница № 20	64,51	5	Поликлиника № 77	64,86

№	Больницы детские	тыс. руб.	№	Поликлиники детские	тыс. руб.
1	Больница детская № 1	88,56	1	Поликлиника детская № 29	68,97
2	Больница детская № 17 Св. Н. Чудотворца	64,48	2	Поликлиника детская № 62	67,06
3	Больница детская № 19 им. К.А. Раухфуса	63,29	3	Поликлиника детская № 49	61,00
4	Больница детская клиническая № 5 им. Н.Ф. Филатова	61,72	4	Поликлиника детская № 71	60,98
5	Больница детская Св. Ольги	59,86	5	Поликлиника детская № 45	60,73



Динамика изменения стоимости Территориальной программы в 2014–2016 годах

В 2015 году общий объем финансирования Территориальной программы государственных гарантий составил **98 894,83 млн руб.** Это на 15,2% выше, чем в 2014 году.



Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы

Медицинские организации	2015 год	2016 год
ВСЕГО:	444	458
В том числе осуществляющие деятельность в системе ОМС	351	367
из них:	31	30
Федеральные и ведомственные государственные учреждения		
Негосударственные медицинские организации	131	146



Фактические показатели реализации Территориальной программы

В 2015 году количество обращений граждан за амбулаторной медицинской помощью в государственные учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга сохранилось на уровне 2014 года и составило 41 млн. Количество обращений в МО негосударственной формы собственности возросло на 19% (или на 201 тыс.) и составило в 2015 году 1,3 млн обращений (в 2014 — 1,1 млн обращений). Перераспределение объемов амбулаторной помощи обусловлено открытием офисов врачей общей практики (в 2015 году открыто 5 новых офисов), обслуживающих прикрепленное население в новостройках нашего города.

В 2015 году в круглосуточных стационарах Санкт-Петербурга было пролечено 1,09 млн больных, что на 5% больше, чем в 2014 году.

Увеличение числа пролеченных больных обусловлено изменением системы финансирования федеральных и ведомственных учреждений — значительная часть деятельности данных учреждений с 2015 года финансируется из средств нормированного страхового запаса ФФОМС, т.е. средств ОМС, а не федерального бюджета.

Кроме того, более чем в 2 раза увеличилось число пролеченных иногородних граждан (с 20,5 тыс. человек в 2014 году до 45,0 тыс. человек в 2015 году).

В 2015 году продолжился перевод из федерального бюджета в систему ОМС высокотехнологичной медицинской помощи. В связи с этим количество проведенных оперативных вмешательств в системе ОМС возросло на 24% с 424,4 тыс. операций в 2014 году до 524,7 тыс. операций в 2015 году.

В 2015 году проводилась работа по оптимизации деятельности медицинских учреждений, результатом которой стало сокращение на 5% длительности лечения больных (в 2015 году — 9,2 дня, в 2014 году — 9,72 дня).

	2014 год	2015 год
Вызовы скорой помощи	1,35 млн	1,52 млн
Амбулаторные посещения	41 млн	41 млн
Случаи стационарного лечения	1,04 млн	1,09 млн
Оперативные вмешательства	0,42 млн	0,52 млн



Охрана здоровья матери и ребенка

Рост рождаемости в Санкт-Петербурге отмечается на фоне увеличения доли рождения третьих и последующих детей в общем числе рожденных детей с 8,2% в 2010 году до 12,1% в 2015 году.

По данным Электронного социального регистра населения Санкт-Петербурга на 01.01.2016 в Санкт-Петербурге проживает 28 281 многодетная семья, в которых воспитывается 86 078 детей, год назад многодетных семей было на 4557 меньше. Доля детей, рожденных женщинами из других регионов, составляет 25%.

Показатель младенческой смертности традиционно остается одним из самых низких в Российской Федерации.



Программа экстракорпорального оплодотворения в Санкт-Петербурге

В 2015 году проведено лечение бесплодия более чем у 2 тысяч человек. Необходимо отметить высокую эффективность программы экстракорпорального оплодотворения в Санкт-Петербурге, средний коэффициент результативности составил 36%, что превышает среднемировые показатели успешности экстракорпорального оплодотворения.



- В 2015 году получили лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий **2309** человек. Результативность экстракорпорального оплодотворения в 2015 году в городе составила в среднем **36%**. В 2014 году показатель составлял **30%**.
- Общемировой показатель результативности экстракорпорального оплодотворения — **33%**.



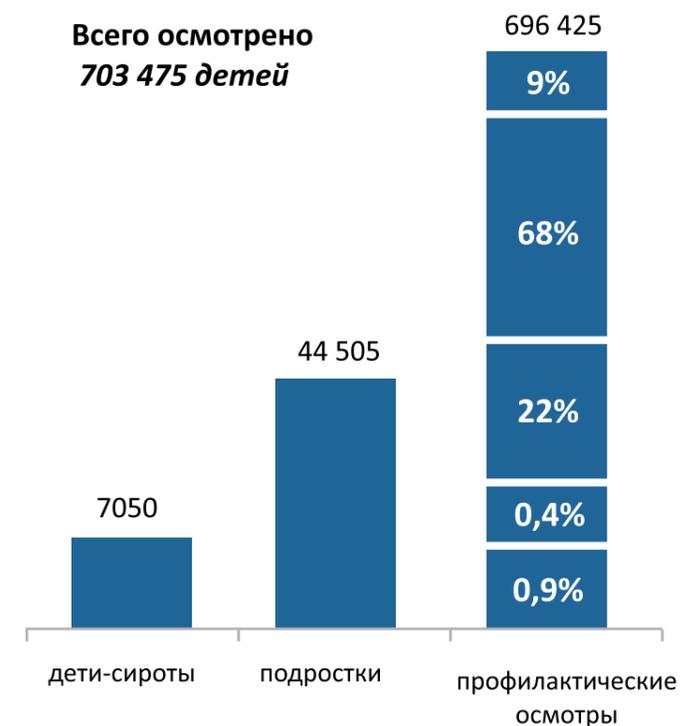
Организация профилактических осмотров, диспансеризация детского населения

Традиционными стали диспансерные и профилактические осмотры детского населения. Ежегодно углубленную диспансеризацию проходят дети-сироты и дети в трудной жизненной ситуации — более 7 тысяч человек, профилактическими осмотрами было охвачено более 690 тысяч человек.

По итогам осмотров практически здоровыми можно считать 77% детей, 22% имеют хроническую патологию, к сожалению часто сочетанную. По итогам осмотров и диспансеризации составляются индивидуальные программы оздоровления и лечения, в том числе и направление на высокотехнологичную медицинскую помощь и санаторно-курортное лечение.



Всего осмотрено
703 475 детей





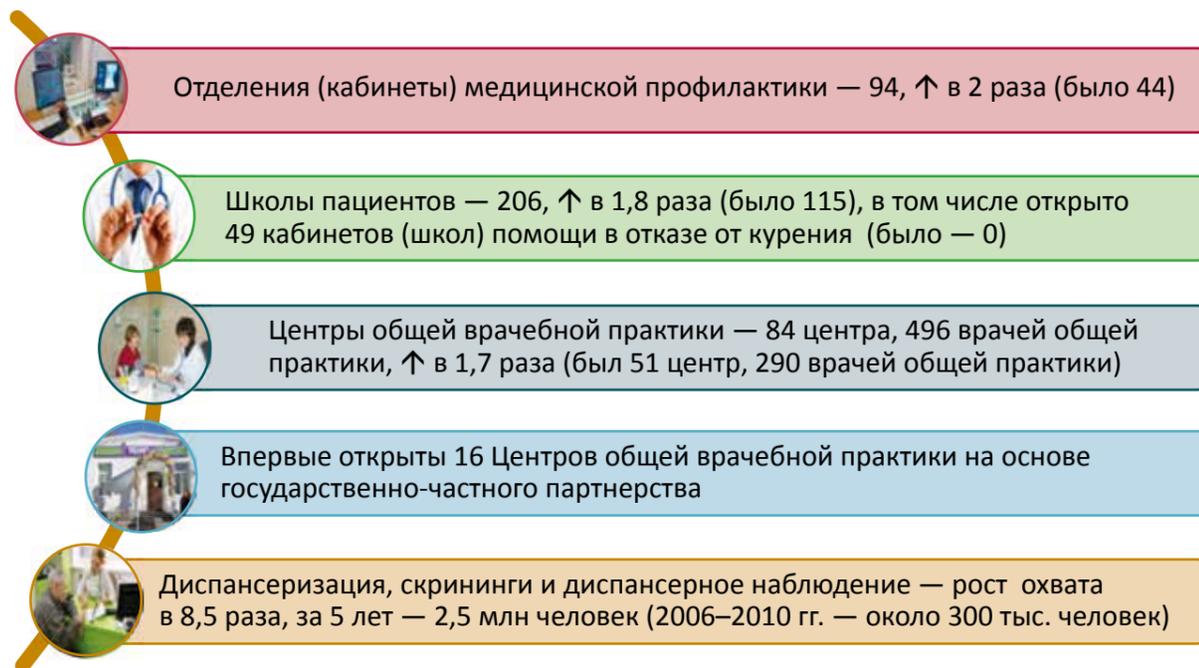
Структурные преобразования в амбулаторной взрослой сети

Структурные преобразования в амбулаторной сети были направлены на усиление профилактического направления: открытие новых отделений и кабинетов медицинской профилактики, кабинетов помощи в отказе от курения, а также дальнейшего развития центров общей врачебной практики (далее — Центры), в том числе на основе государственно-частного партнерства.

За 5 лет количество отделений (кабинетов) медицинской профилактики увеличилось в 2 раза, в их структуре впервые были открыты кабинеты помощи в отказе от курения. Число школ здоровья для пациентов выросло в 1,7 раза и составило 206. Охват населения диспансеризацией, профилактическими осмотрами и диспансерным наблюдением увеличился в 8,5 раза.

Активно развивались центры (отделения) общей врачебной практики. Новым направлением их развития с 2013 года является привлечение частных медицинских организаций. В настоящее время в местах массовой жилой застройки работают 16 Центров негосударственных медицинских организаций в Красносельском, Пушкинском, Приморском, Выборгском, Невском, Калининском районах, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь в системе обязательного медицинского страхования более 100,0 тыс. человек прикрепленного населения.

Что сделано за 5 лет для развития профилактики и первичной медико-санитарной помощи



Новые центры общей врачебной практики

В микрорайоне Осиновая Роща

В поселке Осиновая Роща Выборгского района по адресу: Школьный пер., д. 1, для повышения доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи в октябре 2015 года ООО «Городские поликлиники» открыт Центр общей врачебной практики для 12 тысяч жителей.



В Пушкинском районе

Новый центр общей врачебной практики для детского населения открыт в сентябре 2015 г. ООО «Городские поликлиники» в поселке Ленсоветовский Пушкинского района.



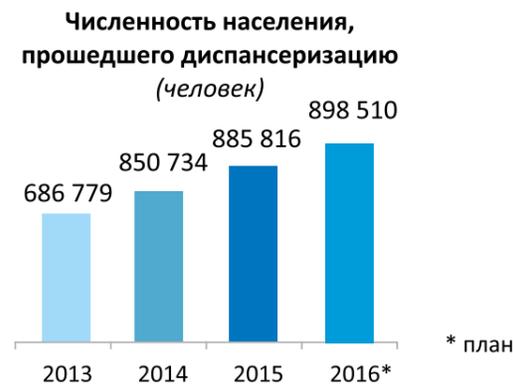


Диспансеризация взрослого населения

В 2015 году диспансеризацию определенных групп взрослого населения прошли 885 816 человек, что на 35 тысяч больше, чем в 2014 году.

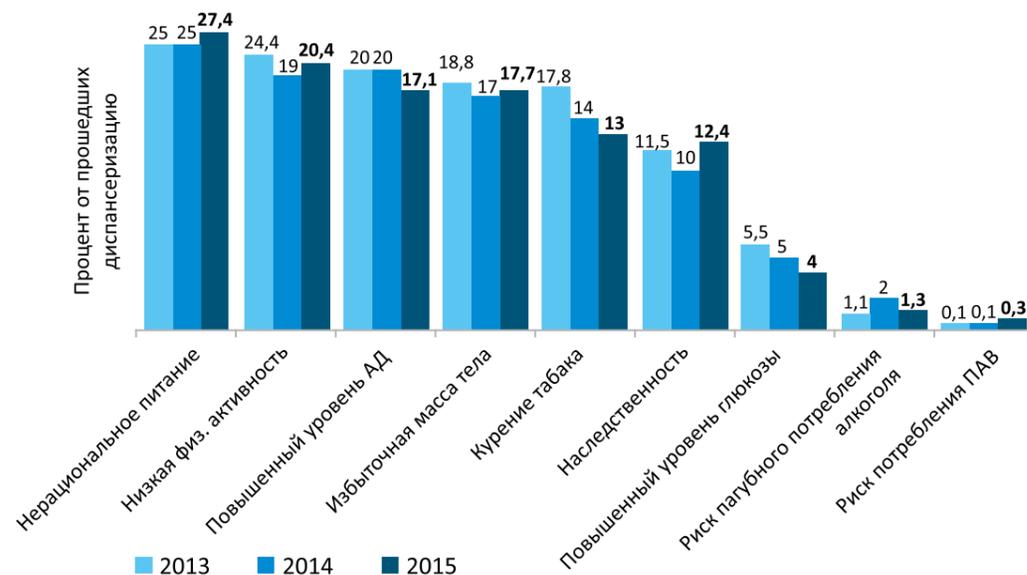
В целом за 2013–2015 годы диспансеризацию по новому порядку прошли более 2,3 млн человек.

С учетом более тщательного дообследования граждан на 2-м этапе диспансеризации на ранних стадиях выявлено значительно больше так называемых хронических неинфекционных заболеваний (НИЗ), в том числе болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, сахарного диабета, хронических обструктивных болезней легких.



Выявление факторов риска развития неинфекционных заболеваний в ходе диспансеризации за 2013–2015 годы

Важнейшей задачей диспансеризации взрослого населения является раннее выявление не только НИЗ, но и факторов риска (ФР) их развития. В 2015 году снизилась частота распространения «курения табака» до 13%, что в определенной мере связано с активной позицией медицинских работников кабинетов (школ) помощи в отказе от курения.



Выявление случаев злокачественных новообразований при диспансеризации

Ежегодно растет онконастороженность врачей при проведении диспансеризации, доля пациентов, направленных на 2-й этап диспансеризации для дообследования, увеличилась в 2015 году по сравнению с 2014 годом с 16,4% до 29,2%, и как следствие повысилась выявляемость заболеваний. Так, при диспансеризации за 12 месяцев 2015 года выявлено 1366 случаев рака молочной железы, что в 2,7 раза больше, чем в 2014 году (2014 год — 502 случая).

При подведении промежуточных итогов диспансеризации на 07.12.2015 выявляемость злокачественных новообразований по Санкт-Петербургу в 1,8 раза превысила среднероссийский показатель (Санкт-Петербург — 371,6 случая на 100 тыс. обследованных всех возрастов, РФ — 150 случаев на 100 тыс.).

Год	Количество случаев
2013	792 случая
2014	2557 случаев
2015	4622 случая

Диспансеризация за 12 месяцев 2015 года

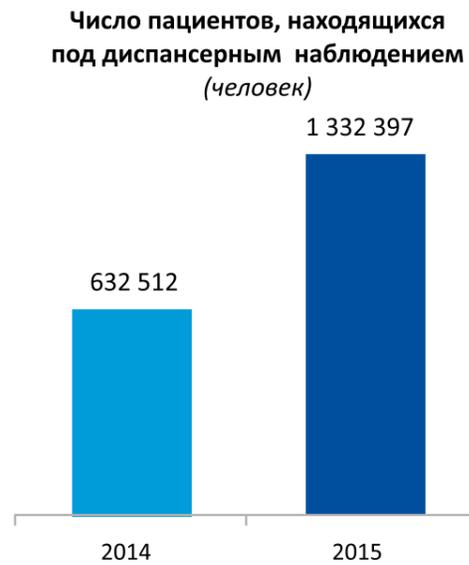
Рак молочной железы	Рак предстательной железы	Рак желудка	Рак почки	Рак легкого	Рак прямой кишки	Рак ободочной кишки	Рак шейки матки	Рак поджелудочной железы	Рак тела матки	Рак пищевода	Рак яичника
1366 случаев	414 случаев	342 случая	317 случаев	281 случай	274 случая	247 случаев	185 случаев	173 случая	171 случай	133 случая	121 случай





Диспансерное наблюдение

- Большое внимание в этом году уделялось повышению охвата населения, страдающего НИЗ, диспансерным наблюдением и качеству его проведения: мониторировались показатели достижения пациентами целевых значений
 - артериального давления,
 - холестерина,
 - МНО,
 - сахара крови.
- За 2015 год число граждан, поставленных на диспансерный учет, увеличилось в 2 раза.



Структура диспансерной группы пациентов на 31.12.2015



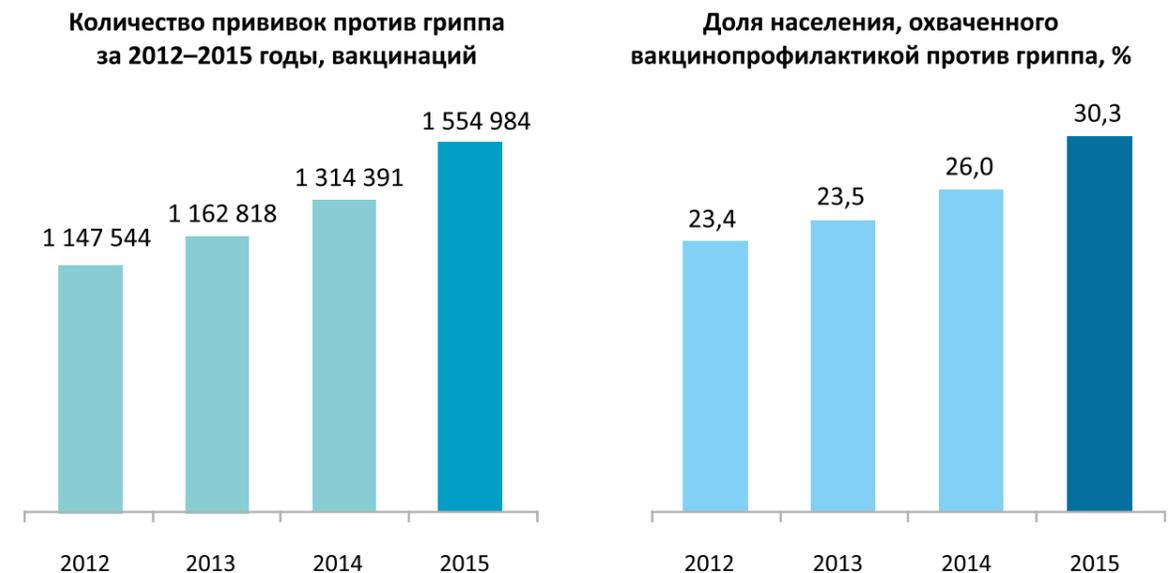
Иммунизация населения



План Национального календаря прививок выполнен на **102%**

Иммунизация против гриппа

С целью снижения смертности населения активно проводилась иммунизация населения, в том числе против гриппа. В 2015 году благодаря активной информационно-просветительской кампании за счет средств бюджета и внебюджетных источников привито более 1,5 млн человек, что на 12% больше, чем в 2014 году, и составляет 30,3% от численности населения Санкт-Петербурга.





Открытие кабинетов контроля антикоагулянтной терапии

В рамках осуществления мероприятий по снижению смертности среди пациентов «высокого риска», длительное время получающих антикоагулянтную терапию, открыто 5 кабинетов контроля антикоагулянтной терапии для амбулаторных пациентов в Городской поликлинике № 120, Городском консультативно-диагностическом центре, Городской больнице № 38 им. Н. А. Семашко, Городской Мариинской больнице, Федеральном медицинском исследовательском центре им. В. А. Алмазова.

В результате доля пациентов, принимающих варфарин, находящихся в «терапевтическом окне», увеличилась с 62% до 80%.

№ п/п	Перечень медицинских организаций, в которых открыты кабинеты
1	Городской консультативно-диагностический центр № 1
2	Городская поликлиника № 120
3	Городская Мариинская больница
4	Городская больница № 38 им. Н. А. Семашко
5	Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова

- Наблюдение за пациентами, принимающими варфарин.
- Определение значения МНО, подбор и коррекция дозы препарата осуществляются в течение 15–20 минут.



Донорство крови и ее компонентов

В 2015 году донорами крови и ее компонентов в Санкт-Петербурге стали 50 303 человека. Ими было выполнено 85 870 донаций, что позволило заготовить 49 453 литра крови.

В 2015 году большое внимание уделялось пропаганде активного донорства. Количество донаций на 1 донора в 2015 году составило 1,4, увеличившись по сравнению с 2014 годом на 0,3. Доноры чаще стали обращаться для повторной сдачи крови, что позволяет путем карантинизации обеспечивать наибольшую степень защиты от передачи трансмиссивных инфекций.

Сумма дополнительной единовременной выплаты донорам на питание в 2015 году составила 88 776,2 тыс. руб.

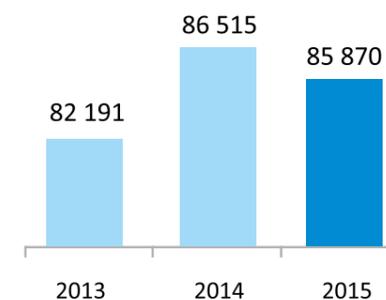
В 2015 году впервые представлены к награждению нагрудным знаком «Почетный донор России» 276 жителей Санкт-Петербурга. Общее количество лиц, награжденных нагрудным знаком «Почетный донор России», в Санкт-Петербурге составляет 20 166 человек, в том числе «Почетный донор СССР» — 5354 человека.

Ежегодно учреждениями службы крови Санкт-Петербурга заготавливается около 50 тысяч литров крови, что позволяет удовлетворить потребность медицинских организаций города в полном объеме. Ситуация остается стабильной в течение многих лет.

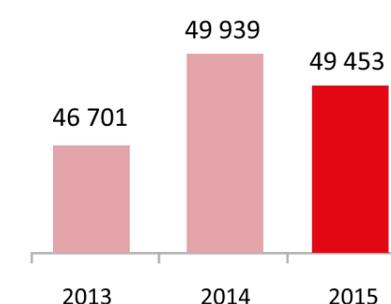
Вместе с тем, широкая пропаганда донорского движения в Санкт-Петербурге позволяет рационально и своевременно пополнять действующую базу кадровых доноров.



Динамика числа донаций



Заготовлено крови, л





Структурные преобразования в стационарной взрослой сети

Основные структурные преобразования были направлены на реструктуризацию коечного фонда специализированных и общесоматических стационаров взрослой сети.

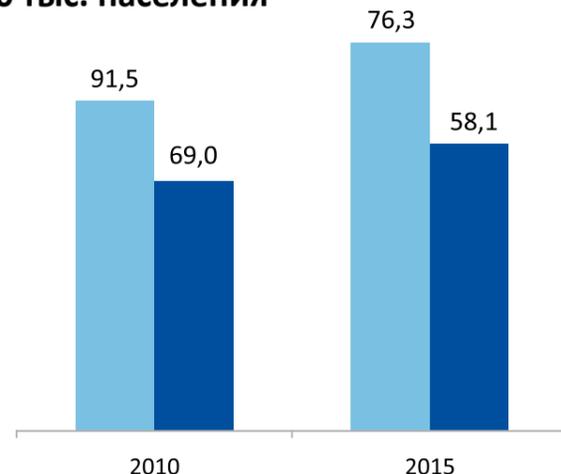
- В результате проведенной работы в городских стационарах было сокращено 1022 круглосуточные койки, в том числе 349 специализированных (65 туберкулезных, 242 психиатрические и 42 наркологические) и 673 общесоматические.
- Одновременно в целях дальнейшего развития стационарзамещающих технологий при оказании специализированной медицинской помощи осуществлялась замена коек круглосуточного пребывания на койки дневного пребывания. В 2015 году в городских учреждениях здравоохранения стационарного типа взрослой сети было развернуто 234 койки дневного пребывания.
- Мероприятия по оптимизации коечного фонда позволили уже в 2015 году сэкономить более 925 млн руб. (925 274,4 тыс. руб., из них средства бюджета Санкт-Петербурга составляют 337 645,91 тыс. руб. и средства ОМС — 587 628,49 тыс. руб.).

Динамика показателя обеспеченности населения койками в круглосуточных стационарах

В 2015 году стационарную помощь в Санкт-Петербурге оказывали 89 медицинских учреждений с коечным фондом более 39 тыс. коек (39 836 коек), в том числе 69 — городского подчинения (30 346 коек) и 20 — федерального подчинения (9490 коек).

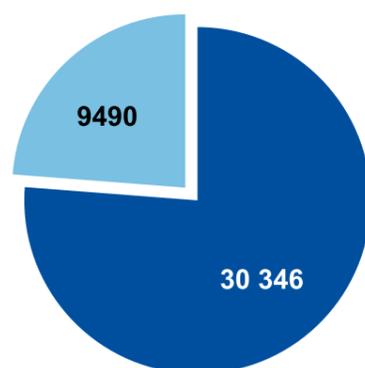
В течение последних 5 лет в связи с мероприятиями по сокращению коечного фонда и ростом населения города показатель обеспеченности населения койками сократился на 16%, составив 58,1%, а с учетом федеральных коек — 76,3% на 10 тыс. населения.

На 10 тыс. населения



■ Территория Санкт-Петербурга
■ Комитет по здравоохранению

Всего коек — 39 836



■ Федеральные
■ Городские



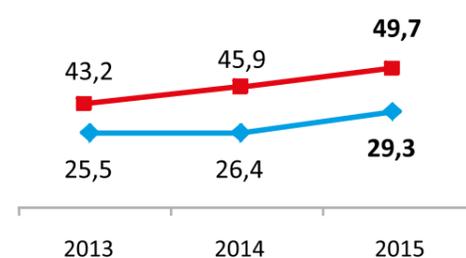
Показатели работы коечного фонда стационаров

В 2015 году в городские стационары взрослой сети было госпитализировано около 927 тысяч пациентов, из них в федеральные клиники — около 205 тысяч (22%). Коечная мощность стационаров взрослой сети городского подчинения уменьшилась на 3% и составила 24 899 коек, уменьшилось также и количество проведенных койко-дней на 1,3%, однако за счет увеличения оборота койки и уменьшения средней длительности лечения увеличилось количество пролеченных больных на 6,7%. Коечная мощность стационаров взрослой сети федерального подчинения уменьшилась на 7,7% и составила 8135 коек, однако, несмотря на увеличение оборота койки и уменьшение средней длительности лечения пациента на койке, увеличилось количество проведенных койко-дней на 4%, а количество пролеченных больных на 8%.

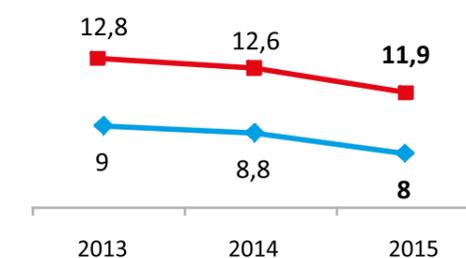
Проведенные структурные преобразования позволили улучшить отдельные показатели работы койки. Увеличился оборот койки во всех стационарах и незначительно уменьшилась загрузка койки в скорпомощных стационарах, значительно уменьшилась средняя длительность пребывания пациента в стационаре (11,9), однако она еще не достигла целевого показателя — 11,7. Эта работа будет продолжена в 2016 году.

Работа по оптимизации коечного фонда, маршрутизации пациентов по различным профилям, улучшению условий пребывания пациентов в стационарах будет продолжена в 2016 году в соответствии с программой структурных преобразований здравоохранения Санкт-Петербурга.

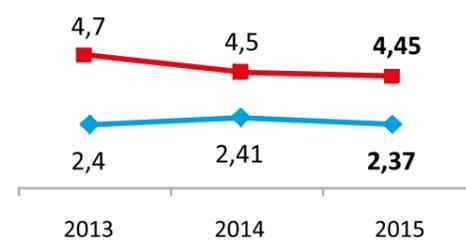
Оборот койки



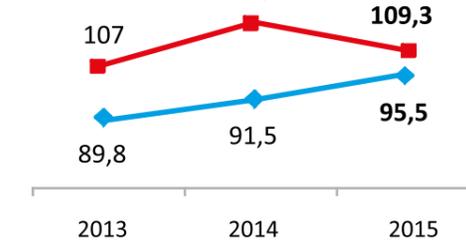
Средняя длительность пребывания в стационаре



Больничная летальность



Загруженность койки, %



■ Стационары города

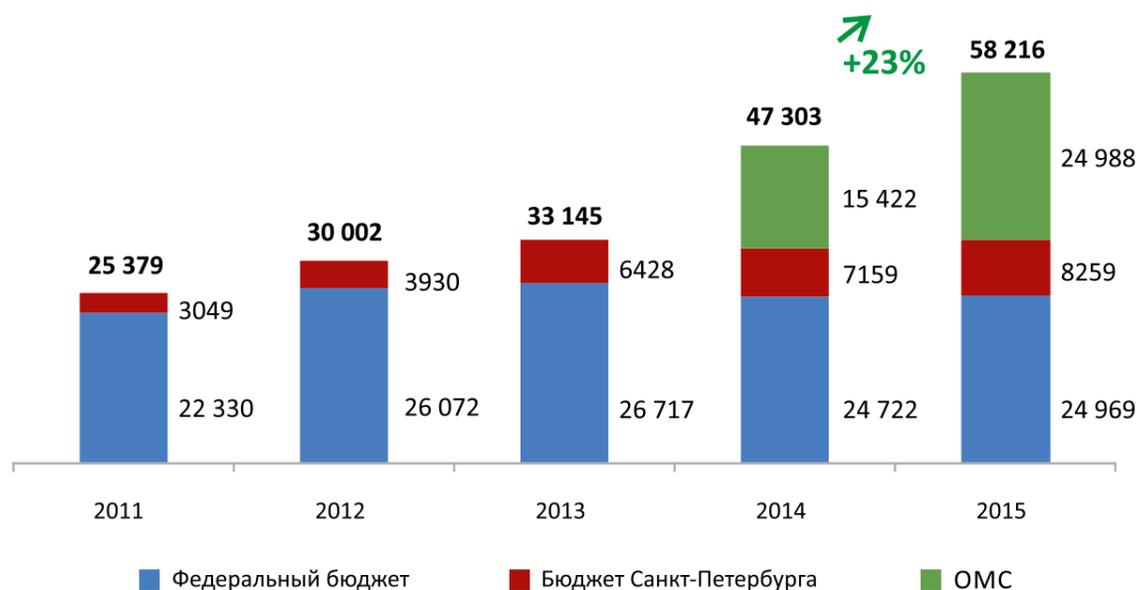
■ Экстренные стационары



Оказание высокотехнологичной медицинской помощи

Ежегодно увеличивается финансирование медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП) жителям Санкт-Петербурга. При оказании ВМП за счет средств городского и федерального бюджетов в медицинских организациях, подведомственных Комитету по здравоохранению, доля средств городского бюджета выросла с 30% в 2011 г. до 82,3% в 2015 г. Количество пролеченных пациентов выросло в 2015 году по сравнению с 2014 на 23,1% (на 10 913 пациентов). Доля участия медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению, в оказании ВМП на бюджетной основе увеличилась с 12,1% в 2011 г. до 24,8% в 2015 г. За счет средств ОМС в 2015 году ВМП оказана в 42,9% случаев. Всего за счет средств федерального, городского бюджета и ОМС высокотехнологичная помощь была оказана более чем 58 тысячам жителей города.

Количество пролеченных больных



- С 49% до 31% сократилось количество пациентов, самостоятельно обратившихся с документами на получение ВМП (документы представляются медицинскими организациями)
- С 1% до 25% (до 3500 чел.) увеличилась доля пациентов, воспользовавшихся услугами МФЦ по месту жительства для оформления получения ВМП
- С 7 дней до 4 дней сократился средний срок получения результата обращения пациента за оказанием ВМП через МФЦ за счет перехода на электронный документооборот МФЦ-МИАЦ



Отдельные виды высокотехнологичной медицинской помощи

По оперативным данным, за 2015 год выполнено 7817 чрезкожных эндоваскулярных оперативных вмешательств (стентирований), что на 30% превышает исполнение 2014 года. Более чем в 3 раза увеличено исполнение плановых объемов по операциям имплантации эндопротеза сустава — в 2015 году выполнено 1496 имплантаций против 443 в 2014 году. Количество аорто-коронарных шунтирований в 2015 году составило 167, имплантировано 1579 кардиостимуляторов.



Отдельные виды специализированной медицинской помощи





Медицинская помощь больным с сосудистыми заболеваниями

В 2015 году продолжалась реализация мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК. В соответствии с маршрутизацией пациентов с ОНМК, утвержденной в 2015 году, 14 городских и 2 федеральные медицинские организации осуществляют круглосуточную госпитализацию больных с ОНМК.

Количество медицинских организаций Санкт-Петербурга, оказывающих экстренную медицинскую помощь больным с острым коронарным синдромом в режиме 7 дней в неделю, 24 часа в сутки, доведено до 13 (всего в городе дежурят 15 медицинских организаций: 9 городских и 6 федеральных).

Позитивным фактором является дальнейшее увеличение частоты оперативных вмешательств: при ОКС на 44%; при ОНМК на 45%.

В соответствии с распоряжениями Комитета по здравоохранению «О маршрутизации» экстренную медицинскую помощь больным с ОКС оказывают 15 учреждений здравоохранения, больным с ОНМК — 16 учреждений

Показатель	2014	2015
Пролечено больных с острым коронарным синдромом, в том числе:	20 504	21 533
выполнено оперативных вмешательств	5620	8075
Пролечено больных с острым нарушением мозгового кровообращения, в том числе:	18 756	22 502
выполнено оперативных вмешательств	919	1332



Органное донорство

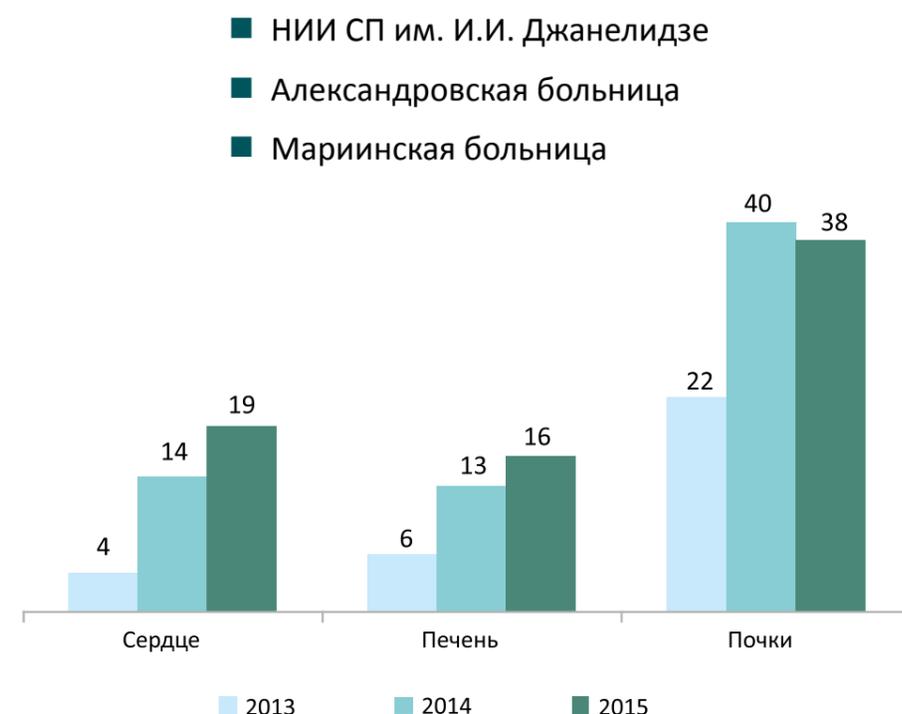
Одной из острых проблем, стоящих перед здравоохранением города, является проблема органного донорства.

- В феврале 2015 года в «донорских базах» завершены мероприятия по согласованию трансплантационных координаторов с главным внештатным специалистом-трансплантологом Комитета по здравоохранению.
- Комитетом по здравоохранению утвержден Технологический регламент (отраслевой технологический регламент) оказания государственной услуги (выполнение работы) «Трансплантационная координация потенциальных доноров органов», который обеспечен финансированием с апреля 2015 года в виде субсидий государственным учреждениям здравоохранения «донорским базам» из расчета годовой стоимости 1 020 873,03 рубля.

Эта работа дала результат, в 2015 году наблюдался устойчивый рост выявления эффективных доноров, отмечено значительное увеличение количества трансплантаций органов.

Но достигнутый результат не решает проблемы, стоящей перед нами. Работа в этом направлении будет продолжена.

Лидеры по выявлению эффективных доноров





Развитие онкологической службы

Начиная с 01.01.2015 года, реализуются мероприятия по оказанию медицинской помощи онкологическим больным. Общее финансирование в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Санкт-Петербурга до 2020 года», утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 553, было увеличено на 225 млн рублей и составило 2047,87 млн рублей. Исполнение — 99,99%.

На проведение лекарственного противоопухолевого лечения всего было направлено 1912,87 млн рублей. Химиотерапевтическое лечение получили 21 424 человека; количество сеансов химиотерапии в стационаре и дневном стационаре составило порядка 35 тысяч сеансов. Централизованное разведение противоопухолевых препаратов в ГБУЗ «СПб КНпЦСВМП(о)» позволило сэкономить порядка 40 млн руб.

В сравнении с предыдущим годом на 47% увеличено финансирование на проведение лучевой терапии. В 2015 году за счет средств ОМС выделено 404,4 млн рублей, что обеспечило проведение 119,7 тыс. сеансов.

Впервые начато обеспечение специализированными продуктами лечебного питания (в амбулаторных условиях) больных, страдающих ЗНО гортани и других органов головы и шеи. Было выделено 9,2 млн рублей; лечебное питание получили 360 человек.

Начат скрининг колоректального рака в «пилотных» районах Санкт-Петербурга (Выборгском и Фрунзенском) в рамках диспансеризации с использованием новых методов диагностики. На проведение скрининга и приобретение оборудования направлено около 20 млн рублей. Уже выполнены тесты 1886 пациентам 48–75 лет, положительных тестов — 267 (14,1%), выявлен 21 случай патологических изменений (7,9%).

Химиотерапевтическое лечение

1912,87 млн руб.
(увеличено на 225 млн руб.)

Лучевое лечение

404,4 млн руб.
(рост на 47% к 2014 году)

Новые направления в онкологии

Централизованное разведение противоопухолевых препаратов в ГБУЗ «СПб КНпЦСВМП(о)» — **экономия средств порядка 40 млн руб.**

Скрининг колоректального рака — **20,0 млн руб.**

Специализированное лечебное питание для больных, страдающих ЗНО гортани и других органов головы и шеи, — **9,2 млн руб.**



Динамика показателей деятельности онкологической службы

Благодаря эффективной реализации Плана в 2015 году достигнуты следующие целевые показатели по снижению смертности от новообразований, в том числе злокачественных:

- увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях (1–2 стадии), — 51,1%. В сравнении с 2010 годом — рост показателя на 9,4% (справочно: 99,2% от планового значения на 2015 год; 97,3% от установленного Минздравом России);
- снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 18,8% (снижение на 23% в сравнении с 2014 годом). Значительное снижение за последние пять лет — на 28,5%;
- увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями — 54,3%. В сравнении с 2014 годом рост показателя на 3,2%;
- обеспеченность населения высокотехнологичными видами медицинской помощи по профилю «онкология» — 157,7 на 100 тыс. населения (в 3 раза выше запланированного на 2015 год).





Развитие психиатрической службы

Финансирование лекарственного обеспечения льготной категории граждан Санкт-Петербурга, страдающих психическими расстройствами (525 885,1 тыс. руб.), позволило к 2015 году 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.; 20 562 чел. — в 2015 г.).

Устойчивое снижение числа поступлений в стационары позволило провести обоснованную реструктуризацию коечного фонда, сократив в период с 2014 по 2015 г. 677 психиатрических коек без ущерба качеству медицинской помощи (в 2010 г. 6075 коек (13,3 на 10 тыс. нас.), в 2015 г. — 5398 коек (10,3 на 10 тыс. нас.)).

Уменьшилось количество повторных поступлений на стационарное лечение (в 2010 году — 24,3%; в 2015 году — 22,0%). Снизились показатели внутрибольничной летальности на 59,5% (1,36 на 10 тысяч населения в 2010 году; 0,9 на 10 тысяч населения в 2015 году).

- Финансирование лекарственного обеспечения льготной категории граждан Санкт-Петербурга, страдающих психическими расстройствами, позволило к 2015 году реально снизить количество обострений психических заболеваний и связанных с ними госпитализаций пациентов в психиатрические стационары

Год	2010	2015
Количество больных, поступивших на стационарное лечение	24 664	20 562

- Снижение числа поступлений в стационары позволило провести реструктуризацию коечного фонда, сократив к 2015 году 677 незанятых коек без ущерба качеству медицинской помощи (в 2015 г. сокращено 267 коек; в 2016 — 30 коек; всего на 01.03.2016 имеется 5368 коек)

Год	2010	2015
Количество психиатрических коек	6075	5398
Коек на 10 тыс. населения	13,3	10,3

- Снизились показатели внутрибольничной летальности на 59,5% (1,36 на 10 тысяч населения в 2010 году; 0,9 на 10 тысяч населения в 2015 году)

Показатели внутрибольничной летальности

Год	2010	2015
Количество случаев на 10 тыс. населения	1,36	0,9

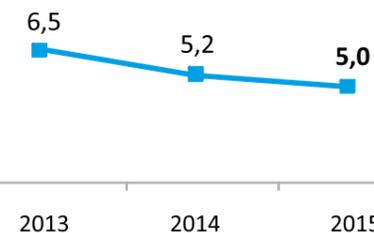


Развитие фтизиатрической службы

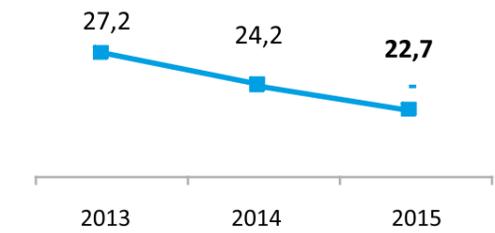
Впервые в 2015 году для лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в рамках Государственной программы развития здравоохранения Санкт-Петербурга выделено целевое финансирование на закупку лекарственных препаратов в сумме **142 785,2 тыс. руб.**

Эффективность лечения данной категории пациентов по сравнению с 2014 годом выросла на **15%**.

Смертность
на 100 тыс. населения



Заболеемость
постоянного населения
на 100 тыс. населения





Развитие службы скорой медицинской помощи

- **Построено новое здание для 6-й подстанции ГССМП** (улица 2-я Жерновская, Красногвардейский район). Двухэтажное здание в 5 раз больше предыдущего, на шоссе Революции. Помимо кабинетов для приема больных есть комнаты отдыха врачей, учебные классы и столовая, работает система радиооповещения
- **Закуплено 39 автомобилей** скорой медицинской помощи на сумму 133,0 млн рублей. На 2016 год предусмотрено финансирование в объеме 549,0 млн руб. для приобретения 174 единиц автомобилей, в том числе класса С — 17 единиц и класса В — 157 единиц.

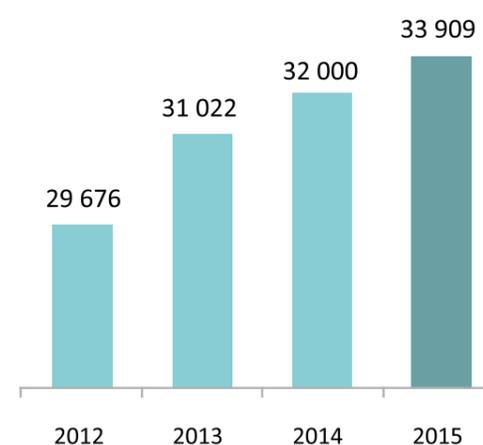


- **Организация единого номера вызова скорой и неотложной помощи 03:**
 - 5500 звонков в день (максимум — 8500) поступает на телефоны диспетчеров Городской станции скорой помощи
 - 1100 звонков в день (максимум — 2460) переводятся на телефоны отделений скорой медицинской помощи при городских поликлиниках (неотложная помощь)

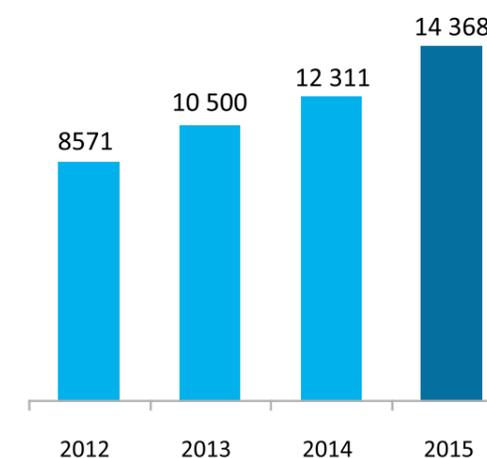


Оказание помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией

Число ВИЧ-инфицированных на диспансерном учете, абс. ч



Число ВИЧ-инфицированных, получавших антиретровирусную терапию, абс. ч.



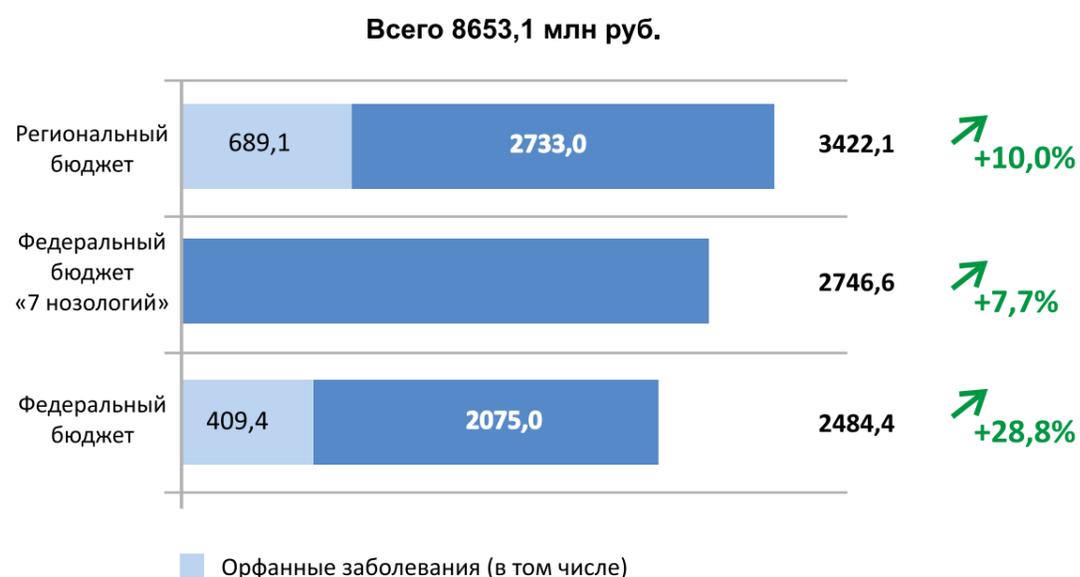


Финансирование льготного лекарственного обеспечения

Одним из сложных вопросов нашей работы традиционно является вопрос лекарственного обеспечения льготных категорий граждан. В 2015 году ситуацию в целом можно оценить как стабильную.

Для обеспечения льготных категорий жителей Санкт-Петербурга лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в 2015 году были выделены ассигнования в размере около 8,6 млрд руб., из них:

- из федерального бюджета 2,5 млрд руб.,
- из федерального бюджета на 7 высокозатратных нозологий около 2,7 млрд руб.,
- из регионального бюджета 3,4 млрд руб., из них:
 - в рамках закона Санкт-Петербурга от 10.10.2005 № 487-73 — 2,3 млрд руб.
 - в рамках региональных программ:
 - «Психиатрия» — 525,8 млн руб.;
 - «Диабет» — 190,5 млн руб.;
 - «Туберкулез» — 32,0 млн руб.;
 - «Онкогематология» — 375,0 млн руб.



Обеспеченность льготными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями

Источник финансирования	Количество оформленных рецептов	Количество рецептов, обеспеченных лекарственными препаратами	% обеспечения рецептов	Средняя стоимость одного рецепта (руб.)
Федеральный бюджет	1 052 224	1 052 001	99,9	1763,38
Федеральный бюджет «7 нозологий»	19 940	19 938	99,9	128 595,14
Региональный бюджет	719 758	718 318	99,8	4575,29

В 2015 году количество обеспеченных рецептов по сравнению с 2014 годом сохранилось.

Обеспечение пациентов, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями

Год	Количество пациентов в регистре	Количество пациентов, получающих лекарственную терапию	Сумма отпущенных лекарственных препаратов, млн руб.
2013	522	159	463,8
2014	656	161	605,9
2015	747	177	691,8

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. По состоянию на 31.12.2015 в Санкт-Петербурге в Федеральный регистр лиц, страдающих орфанными заболеваниями, включено 747 человек.

В 2015 году для лиц, страдающих орфанными заболеваниями, было закуплено лекарственных препаратов на сумму 1098,5 млн рублей (для сравнения: в 2014 году — на сумму 643,0 млн рублей).



Обновленный стандарт отделов обслуживания льготных категорий граждан

Для улучшения качества обслуживания льготных категорий граждан в 2015 году проведены мероприятия по улучшению качества обслуживания населения:

- установлены электронные очереди во всех аптеках,
- организована доступная среда для маломобильных граждан по мере территориальных возможностей расположения аптек,
- перенесены отделы льготного отпуска со второго этажа на первый этаж,
- в ряде аптек организованы отдельные залы для обслуживания льготных категорий граждан,
- проведены ремонтные работы и произведена замена старого оборудования, установлены кондиционеры.



Оказание помощи родственникам погибших в результате крушения Airbus A321, следовавшего рейсом KGL9268

В связи с трагическими событиями, которые затронули каждого жителя Санкт-Петербурга, авиакатастрофой в Египте 31 октября 2015 года, медицинскими учреждениями Санкт-Петербурга проведена большая работа по оказанию скорой медицинской и психологической помощи родственникам погибших, а также по проведению судебно-медицинских и иных экспертиз для установления причины смерти, механизма образования повреждений, на предмет наличия ядовитых и сильнодействующих веществ, медико-криминалистических идентификационных исследований.

- Для оперативного управления силами и средствами службы скорой медицинской помощи был организован передвижной пункт управления Городской станции скорой медицинской помощи Санкт-Петербурга.
- Организовано дежурство 7 бригад скорой медицинской помощи, из них 4 специализированных.
- Для работы с родственниками пассажиров рейса привлечено 68 психологов Комитета по здравоохранению, работающих в сменном режиме по 6 часов.
- Бюро судебно-медицинской экспертизы силами 62 экспертов бюро, 23 экспертов других организаций, а также более 70 человек младшего и среднего медицинского персонала выполнило:
 - 268 судебно-медицинских экспертиз для установления причины смерти и механизма образования повреждений;
 - 160 судебно-гистологических исследований для определения прижизненности и давности травм;
 - 405 судебно-химических и биохимических исследований биологических объектов на предмет наличия ядовитых и сильнодействующих веществ;
 - 14 медико-криминалистических идентификационных исследований;
 - 139 рентгенологических исследований.





Завершение строительства

Для оснащения вводного объекта по Адресной инвестиционной программе Санкт-Петербурга «Проектирование и строительство инфекционной больницы на 600 коек по адресу: Санкт-Петербург, Полюстрово, кв. 47» в 2015 году осуществлена закупка не-монтажного оборудования и мебели на сумму 1297,0 млн рублей.

Клиническая инфекционная больница имени С. П. Боткина



- 31 декабря 2015 года Комитетом по строительству было передано в эксплуатацию здание взрослой поликлиники на **350–450 посещений в смену**, расположенной по адресу: Ленсовета ул., д. 54, корпус 2, общей площадью **29 598,0 кв. м.** Это структурное подразделение Городской больницы № 20. К данному поликлиническому отделению планируется прикрепление порядка 50 тысяч взрослого населения Московского района.
- Планируемые сроки открытия — 3 квартал 2016 года. В дальнейшем запланировано открытие специализированных отделений и лечебного бассейна.
- Завершено строительство поликлинического отделения № 124 Городской поликлиники № 106 для взрослых на **600 посещений в смену** с отделением скорой медицинской помощи на Юго-Западе Красносельского района по адресу: Брестский бульвар, д. 3/2.





Капитальный ремонт в учреждениях здравоохранения

В 2015 году профинансированы мероприятия по выполнению проектных, ремонтных и противопожарных работ 152 объектов в 60 учреждениях здравоохранения на общую сумму 1758,4 млн руб.

На 2016 год на сумму 1323,8 млн руб. запланированы проектные, ремонтные и противопожарные работы на 78 объектах в 27 учреждениях здравоохранения, подведомственных Комитету по здравоохранению.

Выполнены работы по ремонту:

- Лечебных отделений – 52
- Операционных блоков – 3
- Центральные стерилизационных отделений – 4
- Поликлинических отделений – 8
- Приемных отделений – 2
- Входных групп в здания – 8
- Пищеблоков – 2

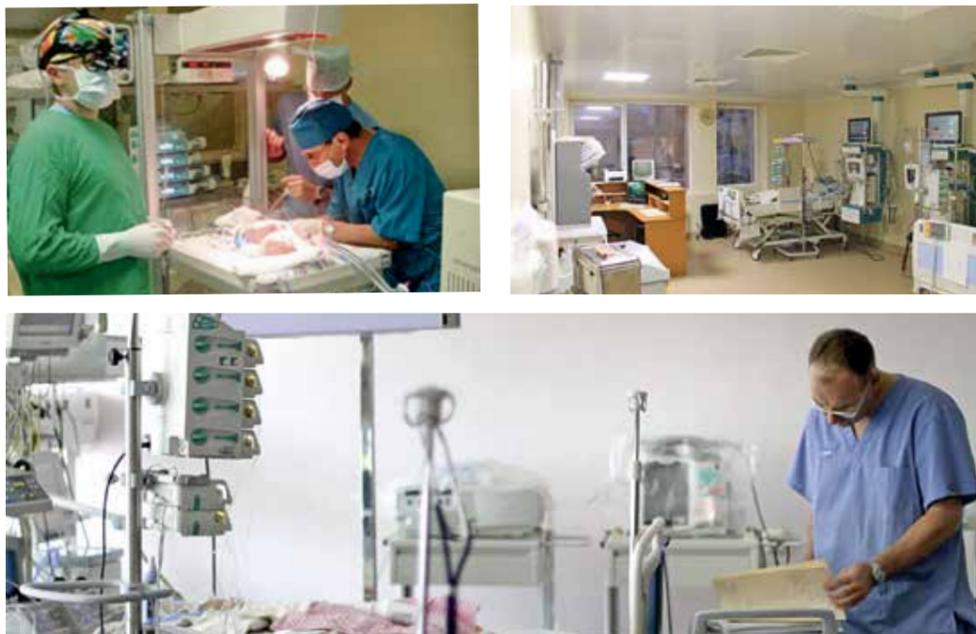
В 2015 году для 38 учреждений здравоохранения приобретено и введено в эксплуатацию 200 единиц оборудования и мебели на общую сумму 1460,5 млн руб.

На 2016 год на сумму 1150,7 млн руб. планируется приобрести оборудование и медицинскую мебель для 33 учреждений здравоохранения, подведомственных Комитету по здравоохранению.

В 2016 году планируется приобрести немонтируемое оборудование и мебель на сумму 414,0 млн рублей для 4 вводных объектов, подведомственных Комитету по здравоохранению.

Детская городская больница № 1

Капитальный ремонт отделения кардиохирургии и кардиореанимации



Детская городская клиническая больница № 5 им. Н.Ф. Филатова

Ремонт 8 инфекционного отделения



Детская городская больница № 2 Святой Марии Магдалины

Ремонт помещений для размещения городского круглосуточного детского травматологического пункта





Ремонты в учреждениях здравоохранения фтизиатрической службы

В рамках плана мероприятий по предупреждению распространения туберкулеза выполнены работы на сумму **134 298,5 тыс. руб.** в 4 учреждениях здравоохранения.

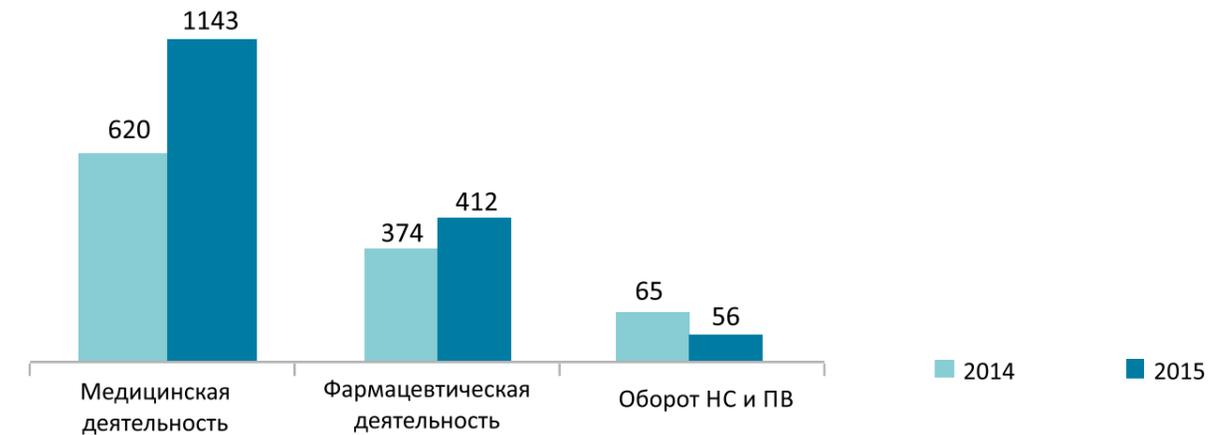


Реализация государственной функции по лицензионному контролю

За 2015 год проведено 195 проверок по лицензионному контролю осуществления деятельности.

Лицензирование осуществляется в целях предотвращения ущерба правам, законным интересам, жизни или здоровью граждан, возможность нанесения которого связана с осуществлением юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями отдельных видов деятельности.

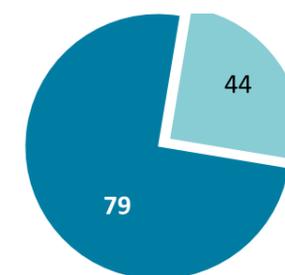
В 2015 году было предоставлено 1611 государственных услуг по предоставлению, переоформлению и прекращению действия лицензий, предоставлению дубликатов лицензий, что на 34% больше 2014 года (1059).



Медицинская деятельность — 123

Приняты меры:

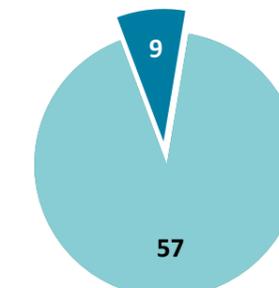
- выдано 32 предписания
- возбуждено 32 дела об административных правонарушениях



Фармацевтическая деятельность — 66

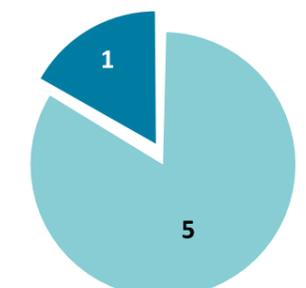
Приняты меры:

- выдано 6 предписаний
- возбуждено 11 дел об административных правонарушениях



Оборот наркотических средств, психотропных веществ — 6

Нарушений законодательства не выявлено



■ Плановые проверки
■ Внеплановые проверки



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» в 2014 году в высшие медицинские образовательные учреждения Санкт-Петербурга было отобрано 283 кандидата, зачислено на целевое обучение 163. В 2015 году отобрано 384 кандидата, зачислено на целевое обучение 199, что на 18,1% больше, чем в 2014 году.

В 2014 году был увеличен набор в образовательные учреждения среднего профессионального образования, подведомственные Комитету по здравоохранению, до 2370 человек. В 2015 году цифры приема достигли 3034, что на 21,9% больше, чем в 2014 году.

В городских учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга в 2015 году работало 79 158 медицинских работников, из них 25 520 — врачи (на 1,7% больше, чем в 2014 году), 40 815 — специалисты со средним медицинским образованием (на 1,0% больше, чем в 2014 году) и 13 865 — младший медицинский персонал (на 2,4% больше, чем в 2014 году).

Укомплектованность врачебным персоналом составляет 85,1%, средним медицинским персоналом — 84,3%, при коэффициенте совместительства 1,30 и 1,36 соответственно.

В соответствии с распоряжением Правительства Санкт-Петербурга от 10.04.2013 № 26-рп «О Плане мероприятий (“дорожной карте”) “Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Санкт-Петербурге” на 2013–2018 годы» в 2015 году обеспеченность врачами на 10 тыс. населения составляет 49,2 (контрольный показатель — 42,6), средним медицинским персоналом — 78,6. Соотношение врачебного и среднего медицинского персонала составляет 1:1,60.

Обеспеченность на 10 тыс. (с учетом федеральных учреждений) врачами составляет 56,8, средним медицинским персоналом — 91,3.



* Динамика показателя частично объясняется изменениями в формах ФСН



** 2015 год с учетом медицинских регистраторов

■ В 2015 году на целевое обучение в высшие медицинские образовательные учреждения Санкт-Петербурга было зачислено 199 чел., что на 18,1% больше, чем в 2014 году.

■ В 2015 году был увеличен набор в образовательные учреждения среднего профессионального образования, подведомственные Комитету по здравоохранению, до 3034 чел., что на 21,9% больше, чем в 2014 году.



Основные задачи кадрового обеспечения

- Организация набора на целевое обучение в вузах Санкт-Петербурга в 2016 году до 265 человек
- Увеличение приема граждан в образовательные организации, подведомственные Комитету по здравоохранению, в объеме до 3100 человек

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года» и распоряжением Правительства Санкт-Петербурга от 19.04.2013 № 28-рп «О Программе обеспечения системы здравоохранения Санкт-Петербурга медицинскими кадрами на 2013–2018 годы» проводится комплекс мероприятий по сокращению дефицита медицинских кадров, повышению квалификации медицинских и фармацевтических работников по программам среднего, высшего и послевузовского профессионального образования.

В 2015 году образовательным учреждениям среднего профессионального образования, подведомственным Комитету по здравоохранению, утверждено государственное задание на подготовку специалистов среднего звена в объеме 2525 человек. Учитывая высокую потребность городских учреждений здравоохранения в специалистах со средним медицинским образованием, ежегодно по результатам работы приемных комиссий утверждаются дополнительные цифры приема.

В 2015 году принято сверх плана 509 человек, таким образом, набор составил 3034 человека, что на 21,9% больше, чем в 2014 году. В 2015 году аттестационными комиссиями Комитета по здравоохранению проведена оценка уровня квалификации, профессиональных знаний и навыков, присвоены квалификационные категории 3841 врачу и 6201 среднему медицинскому работнику системы здравоохранения Санкт-Петербурга.



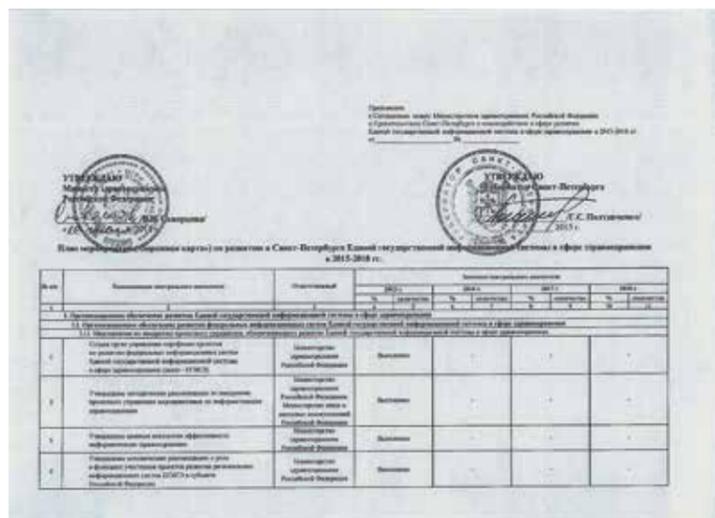


Дорожная карта по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в Санкт-Петербурге

В июле 2015 года заключено **Соглашение между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Санкт-Петербурга** о взаимодействии в сфере развития Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) в 2015–2018 годах и утверждена **Дорожная карта по развитию в Санкт-Петербурге ЕГИСЗ**, содержащая 55 показателей:

- 20 показателей — обязательства МЗ РФ
- 14 показателей — обязательства городского уровня
- 21 показатель — обязательства медицинских организаций

На основании утвержденной Дорожной карты по городу в целом приняты аналогичные дорожные карты для всех медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь (253 дорожные карты), и для административных районов (18 дорожных карт).



Коллегия Минздрава России по развитию региональных информационных систем ЕГИСЗ, 27 мая 2015 года



Расширение использования МИС в медицинских организациях

- 189 МО используют МИС **75% (↗ +16%)**
- 11 477 врачей работают в МИС **62% (↗ +9%)**
- 5152 врача ведут ЭМК **28% (↗ +9%)**
- 98 МО получают результаты лабораторных исследований **39% (↗ +18%)**
- 11 стационаров ведут учет лекарственных назначений **13% (↗ +2%)**



Рейтинги медицинских организаций и районов (ТОП 5)

№	Поликлиники	СИ-МИС	№	Стационары	СИ-МИС	№	Районы	СИ-МИС
1	Детская поликлиника № 71	100%	1	Детская городская клиническая больница № 5 им. Н.Ф. Филатова	80%	1	Курортный	53%
2	Поликлиника № 102	97%	2	Городская больница № 14	78%	2	Центральный	49%
3	Поликлиника № 112	94%	3	Родильный дом № 1	68%	3	Выборгский	44%
4	Поликлиника № 32	88%	4	НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе	61%	4	Петроградский	42%
5	Поликлиника № 87	87%	5	Городская многопрофильная больница № 2	56%	5	Московский	42%



Единая система учета маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО — АСУ ГРКМ

С целью улучшения оказания онкологической помощи для населения Санкт-Петербурга и контроля соблюдения маршрутов и сроков оказания помощи на догоспитальном этапе создана **уникальная автоматизированная система учета пациентов с подозрением на злокачественное новообразование — Городской реестр карт маршрутизации.**

В системе работают почти **1,5 тысячи участковых врачей**, около **1200 врачей-специалистов**, более **230 регистраторов**, **138 лечебных учреждений.**

В 2015 году были зарегистрированы **6176 пациентов** с подозрениями на ЗНО.

Данные учета сверяются со сведениями системы ОМС Санкт-Петербурга и Популяционного ракового регистра Санкт-Петербурга. Впервые для всех уровней управления здравоохранением города стал возможен детальный анализ очередей и превышения максимальных сроков диагностики.

Создание системы	
Старт эксплуатации	Ноябрь 2015
Всего включено медорганизаций	138
Всего пользователей	2898

Ключевые показатели системы	
Нарушение срока прохождения этапов диагностики среди закрытых карт	44%
Средний срок диагностики (рабочих дней)	28,8
Нарушение маршрутизации пациентов	37%
Подтверждение ЗНО	51%
Завершение диагностики на уровне врача-онколога поликлиники	16%



Единая система обмена данными лабораторных исследований

Завершена стандартизация обмена данными лабораторных исследований в Санкт-Петербурге (ноябрь 2015), впервые в Российской Федерации:

- создан и апробирован **справочник медицинских лабораторных тестов и услуг**, основанный на международном кодификаторе LOINC® и номенклатуре услуг Минздрава России,
- создана **технология обмена электронными данными направлений на исследования и их результатов** на основе международного стандарта FHIR.

На VII Всероссийском конкурсе «Лучшие 10 IT-проектов. Образование и здравоохранение» проект по созданию единой системы обмена данными лабораторных исследований между лабораториями и поликлиниками Санкт-Петербурга **признан лучшим инновационным проектом в здравоохранении в 2015 году.**



Устойчивое функционирование системы «Льготное лекарственное обеспечение»

- Система переведена из режима опытной в промышленную эксплуатацию с **1 января 2015 года** (распоряжение Комитета по здравоохранению от 29.12.2014 № 926-р)
- Более чем **202 тысячам жителей города** оформлено около **2 млн рецептов в 139 медицинских организациях**
- **8917 врачам**, оформляющим рецепты в системе, доступна информация о наличии льготных лекарств в 47 пунктах отпуска и сведения об отпуске конкретному гражданину
- Реализован мобильный сервис для населения по предоставлению информации об актуальных остатках льготных лекарств в пунктах отпуска в мобильном приложении «Государственные услуги в Санкт-Петербурге» на платформе Android и iOS (за 2014 и 2015 годы поступило более **32 тысяч запросов** от граждан)



Развитие единой системы электронной записи к врачу

В 2015 году осуществлялось дальнейшее **развитие городской системы записи на прием к врачу**: подключены два амбулаторно-консультативных отделения стационаров (Городская многопрофильная больница № 2 и Городская больница № 31), 18 поликлинических отделений, в том числе удаленные офисы врачей общей практики поликлиник № 114, № 49 Приморского района; поликлинические отделения «Славянка» и «Шушары» поликлиники № 60 Пушкинского района.

В 2015 году по сравнению с 2014 годом достигнуто увеличение количества записей на прием к врачу через РЦЗВ на 10%, через Интернет — на 47%, через инфомат — на 5% и снижение количества записей на прием к врачу через регистратуру или АРМ врача поликлиники — на 13%.

Динамика записи на прием к врачу в электронном виде в 2014–2015 годах

Канал записи	2014 год	2015 год	Динамика	%
РЦЗВ	3 900 324	4 291 671	391 347	10
Интернет	2 022 957	2 978 052	955 095	47
Инфомат	393 080	414 143	21 063	5
Регистратура/АРМ	4 485 084	3 917 877	-567 207	-13

В 2015 году операторами 18 РЦЗВ принято 22,2 млн звонков, что на 26% больше по сравнению с предыдущим годом (2014 г. — 17,6 млн звонков). Это стало возможным за счет повышения эффективности работы операторов и перераспределения расписания их работы на пиковые часы.

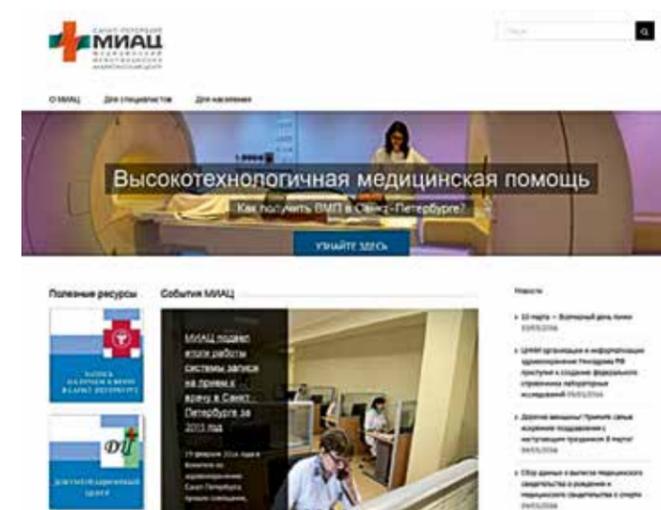
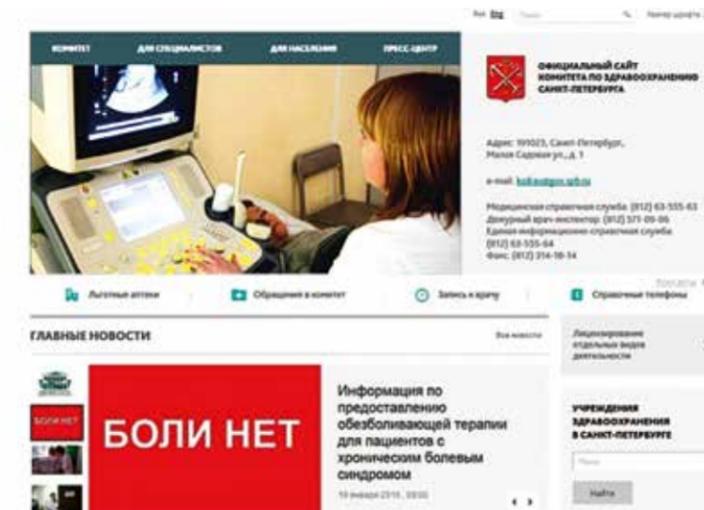
Количество вызовов в час на одного оператора увеличилось на 25% (2015 г. — 16 выз./час; 2014 г. — 12 выз./час) при незначительном увеличении количества операторов (с 265 до 269).

- Более **2 млн жителей** ежегодно пользуются дистанционной записью на прием к врачу
- **11,6 млн талонов** к врачу (**+7%** к 2014 году)
- В системе участвуют **147 ЛПУ** (310 с отделениями)



Информирование населения и специалистов по вопросам здравоохранения

- Государственная медицинская информационно-справочная служба «Здоровье города»:
 - **136 953** обращения в Медицинскую справочную службу
 - **797 762** обращения в Фармацевтическую справочную службу
 - **45 263** обращения, в т. ч. **2831** зарегистрированная жалоба на Горячую линию Комитета по здравоохранению
- Информирование населения через интернет-сайт Комитета по здравоохранению zdrav.spb.ru и сайт СПб МИАЦ spbmiac.ru
 - более **660 тысяч** уникальных посетителей за год
 - один из наиболее посещаемых сайтов ИОГВ Санкт-Петербурга



Информирование населения и специалистов по вопросам здравоохранения

Городской центр медицинской профилактики:

- Для медицинских работников — 4 городские акции, 18 конференций, 43 семинара, 7 тренингов, 50 методических совещаний, 5 круглых столов, 7 циклов тематического усовершенствования совместно с СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 36 совещаний в РЗО и поликлиниках по вопросам диспансеризации (всего — 6520 чел.)
- Для педагогов — 24 мероприятия (всего — 1364 чел.)
- Для школьников и студентов — 140 мероприятий (всего — 3266 чел.), в том числе для детей с ограниченными возможностями 123 выездных «Урока здоровья» (всего — 2644 ребенка)
- 1591 экскурсия в Музее гигиены
- Публикации и СМИ:
 - ✓ санитарно-просветительная литература — 51 наименование, 2,9 млн экз.
 - ✓ 41 статья в прессе, 61 выступление на радио и ТВ



Основные показатели «Дорожной карты»

Наименование показателя	Единица измерения	План	Факт	% выполнения	План на 2016 год
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	74,9	74,57**	99,6	75,4
Смертность от всех причин	на 1000 населения	12,2	11,9*	102,5	12,1
Материнская смертность	случаев на 100 000 родившихся живыми	19,0	14,9**	127,5	18,9
Младенческая смертность	случаев на 100 000 родившихся живыми	4,7	4,4*	106,8	4,6
Смертность детей в возрасте 0–17 лет	случаев на 100 000 населения соответ. возраста	63,3	59,4***	106,6	63,2
Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 000 населения	740,3	693,8*	106,7	731,7
Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 000 населения	10,5	8,5*	113,2	10,3
Смертность от новообразований (в том числе злокачественных)	на 100 000 населения	252,7	257,5*	98,1	250,4
Смертность от туберкулеза	на 100 000 населения	7,1	5,0*	142,0	7,0
Заболеваемость туберкулезом	на 100 000 населения	29,9	22,7	131,7	29,6
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 мин	процентов	86,4	86,8	100,5	87,2

* Оперативные данные Росстата в пересчете на оценку среднегодовой численности населения
 ** Данные Петростата за 2014 год
 *** Данные Петростата ф. С51 за 2014 год



Развитие сети медицинских организаций в 2016 году

- Организация работы **2 новых поликлиник**: в Московском и в Красносельском районах;
- Открытие **7 новых центров** общей врачебной практики с участием частных медицинских организаций в микрорайонах новой жилой застройки;
- Развитие профилактической инфраструктуры поликлиник и центров общей врачебной практики в соответствии с новым порядком профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, утвержденным приказом Минздрава России от 30.09.2015 года № 683н. Открытие дополнительно **4 отделений** медицинской профилактики, **11 кабинетов** помощи в отказе от курения, **3 кабинетов** контроля антикоагулянтной терапии;
- Продолжение оптимизации сети учреждений здравоохранения:
 - Сокращение средней длительности лечения больного в круглосуточном стационаре до 11,6 дня;
 - Снижение объемов госпитализации в круглосуточные стационары на 5%;
 - Осуществление комплекса мероприятий по объединению Туберкулезной больницы № 8 с Пушкинским противотуберкулезным диспансером и по реорганизации путем присоединения Городской психиатрической больницы № 4 к Городской психиатрической больнице № 3 им. И.И. Скворцова-Степанова



Задачи на 2016 год

- Реализация Госпрограммы развития здравоохранения на 2015–2020 годы.
- Выполнение Планов мероприятий по снижению смертности населения.
- Развитие профилактики в системе оказания первичной медико-санитарной помощи.
- Продолжение приведения учреждений здравоохранения в соответствие с порядками оказания медицинской помощи.
- Совершенствование маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи (в том числе с участием федеральных медицинских организаций).
- Увеличение объемов высокотехнологичной медицинской помощи.
- Продолжение оптимизации сети учреждений здравоохранения.
- Внедрение медицинских информационных систем, развитие аналитического обеспечения здравоохранения.
- Реализация государственно-частного партнерства.
- Развитие медицинского туризма в Санкт-Петербург.
- Завершение перевода медработников на «эффективный контракт».
- Расширение целевой подготовки специалистов.
- Международное обеспечение спортивных и политических мероприятий.



Содержание

Новые нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере здравоохранения в 2016 году	3
Медико-демографическая ситуация	3
Показатели смертности населения по основным причинам	4
Мероприятия в рамках планов по сокращению числа предотвратимых смертей	5
Расходы на здравоохранение	6
Планы мероприятий	7
Динамика средней заработной платы медицинских работников	8
Уровень заработной платы врачей по группам медицинских учреждений	8
Рейтинг медицинских учреждений с максимальными годовыми объемами финансирования за счет всех источников	9
Рейтинг медицинских учреждений по показателю заработной платы врачей	9
Динамика изменения стоимости Территориальной программы в 2014–2016 годах	10
Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы	10
Фактические показатели реализации Территориальной программы	11
Охрана здоровья матери и ребенка	12
Организация профилактических осмотров, диспансеризация детского населения	13
Структурные преобразования в амбулаторной взрослой сети	14
Новые центры общей врачебной практики	15
Диспансеризация взрослого населения	16
Выявление факторов риска развития неинфекционных заболеваний в ходе диспансеризации за 2013–2015 годы	16
Выявление случаев злокачественных новообразований при диспансеризации	17
Диспансерное наблюдение	18
Иммунизация населения	19
Иммунизация против гриппа	19
Открытие кабинетов контроля антикоагулянтной терапии	20
Донорство крови и ее компонентов	21
Структурные преобразования в стационарной взрослой сети	22
Динамика показателя обеспеченности населения койками в круглосуточных стационарах	22
Показатели работы коечного фонда стационаров	23
Оказание высокотехнологичной медицинской помощи	24
Отдельные виды высокотехнологичной медицинской помощи	25



Отдельные виды специализированной медицинской помощи	25
Медицинская помощь больным с сосудистыми заболеваниями	26
Органное донорство	27
Развитие онкологической службы	28
Динамика показателей деятельности онкологической службы	29
Развитие психиатрической службы	30
Развитие фтизиатрической службы	31
Развитие службы скорой медицинской помощи	32
Оказание помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией	33
Финансирование льготного лекарственного обеспечения	34
Обеспеченность льготными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями	35
Обеспечение пациентов, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями	35
Обновленный стандарт отделов обслуживания льготных категорий граждан	36
Оказание помощи родственникам погибших в результате крушения Airbus A321, следовавшего рейсом KGL9268	37
Завершение строительства	38
Капитальный ремонт в учреждениях здравоохранения	40
Ремонты в учреждениях здравоохранения фтизиатрической службы	42
Реализация государственной функции по лицензионному контролю	43
Кадровое обеспечение отрасли здравоохранения	44
Основные задачи кадрового обеспечения	45
Дорожная карта по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в Санкт-Петербурге	46
Расширение использования МИС в медицинских организациях	47
Единая система учета маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО — АСУ ГРКМ	48
Единая система обмена данными лабораторных исследований	49
Устойчивое функционирование системы «Льготное лекарственное обеспечение»	49
Развитие единой системы электронной записи к врачу	50
Информирование населения и специалистов по вопросам здравоохранения	51
Основные показатели «Дорожной карты»	53
Развитие сети медицинских организаций в 2016 году	54
Задачи на 2016 год	55



На обложке использованы фотографии из архива СПб ГБУЗ МИАЦ:

1. Центр импортозамещения, медицинское оборудование
2. Один из победителей премии правительства Санкт-Петербурга «Лучший врач года» и «Лучший работник со средним профессиональным образованием года»-2015 фельдшер СПб ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи № 4» администрации Пушкинского района Антонов Михаил Юрьевич
3. Противотуберкулезный диспансер № 12
4. Городская больница № 26
5. Стоматологическая поликлиника № 9, передвижной стоматологический кабинет
6. Госпиталь ветеранов войн
7. Городская больница № 33
8. Поликлиника № 6

Электронный документ «Расширенные итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2015 году и основные задачи на 2016 год» опубликован на электронном ресурсе «Документационный центр МИАЦ» docs.spbmias.ru

**Основные итоги работы в сфере здравоохранения
Санкт-Петербурга в 2015 году и основные задачи на 2016 год**

Корректор *Л.Н. Образцова*

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

Подписано в печать 21.03.2016. Формат 60 × 90 ¹/₈.
Бумага офсетная. Печать офсетная. Гарнитура Calibri.
Объем 7,5 п. л. Тираж 350 экз. Заказ № 346.

Отпечатано в ООО «Издательско-полиграфическая компания «БИОНТ»
199026, Санкт-Петербург, Средний пр., д. 86.