

Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению

**Основные итоги работы
в сфере здравоохранения
Санкт-Петербурга в 2014 году
и основные задачи на 2015 год**

Санкт-Петербург
2015



Под редакцией Председателя Комитета по здравоохранению

В. М. Колабутина

Подготовку издания осуществляли:

Засухина Т. Н., Касаткин М. Ю., проф. Клюковкин К. С., Богданова Н. А., канд. физ.-мат. наук Орлов Г. М., Алексеев П. С., Атюнин Ю. М., Баканова Е. А., д-р мед. наук Бойков А. А., Ботян А. Ю., доцент Ващенко В. В., Виталюева М. А., Гончар И. А., Горыдынский В. Г., канд. мед. наук Дарьина М. Г., канд. мед. наук Дейнега В. И., Демина О. А., Долгов В. П., канд. мед. наук Кабушка Я. С., Коган Е. И., Курчиков А. Г., д-р мед. наук Рычкова С. В., Сеньков Р. Э., Солдатенкова Ж. М., канд. мед. наук Соловьева Л. В., Сычевская Л. С., Тарасова Е. Ю., канд. мед. наук Хижа В. В.

Художественное оформление обложки
Кобяк А. Ю.

Основные итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2014 году и основные задачи на 2015 год. — СПб.: СПб ГБУЗ МИАЦ, 2015. — 60 с.

Издание содержит основные результаты работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2014 году и основные задачи на 2015 год.

Полный отчет об итогах работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2014 году и основные задачи на 2015 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 2014 году, а также данных главных специалистов и организационно-методических отделов опубликован на электронном ресурсе Документационного центра СПб ГБУЗ МИАЦ по адресу: miac.zdrav.spb.ru/docs

© Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга, 2015

© СПб ГБУЗ Медицинский информационно-аналитический центр, 2015

Основные нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере здравоохранения в 2014 году

■ ФЕДЕРАЛЬНЫЕ:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- Постановление Правительства РФ от 18.10.2013 № 932 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»

■ САНКТ-ПЕТЕРБУРГ:

- Закон Санкт-Петербурга от 03.07.2012 № 367-63 «Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге»
- Закон Санкт-Петербурга от 27.12.2013 № 775-142 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»
- Закон Санкт-Петербурга от 27.11.2013 № 654-102 «О бюджете Санкт-Петербурга на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»
- Закон Санкт-Петербурга от 11.12.2013 № 710-124 «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»

**Также деятельность в сфере здравоохранения
регламентируется рядом других законодательных документов,**

таких как:

- Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»
- Федеральный закон от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»
- Закон РФ от 22.12.1992 № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека»
- Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»

Медико-демографическая ситуация

На 1 января 2015 года численность населения города составила **5 млн 191,7 тысячи чел.**, что на 59,8 тысячи больше, чем на 1 января предыдущего года. В Санкт-Петербурге было зарегистрировано **67 233 ребенка**, что на **2713 больше**, чем в 2013 году. Коэффициент рождаемости составил **13,1**, коэффициент смертности — **11,7** на тысячу населения. Сохраняется выраженная тенденция прироста населения Санкт-Петербурга.

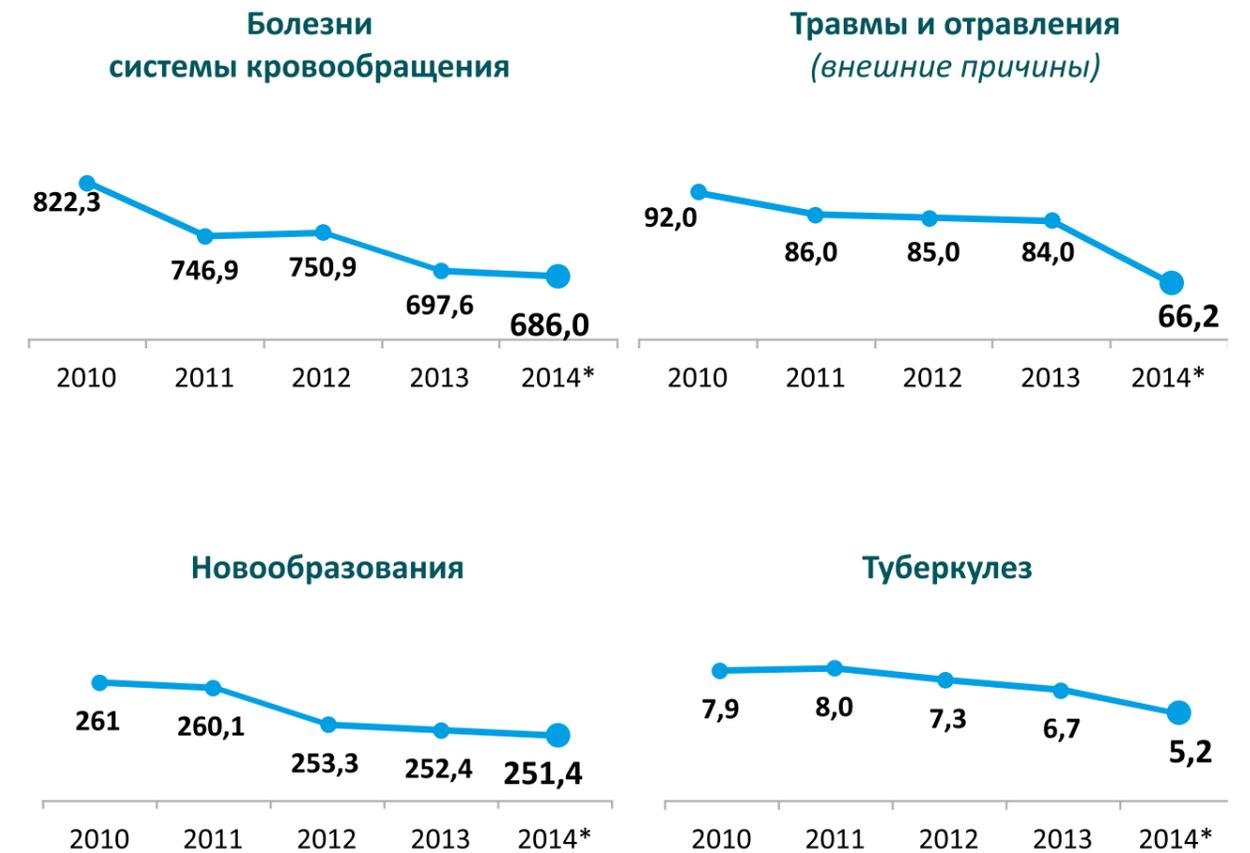


* Оперативные данные Росстата за январь–декабрь 2014 года

** По предварительной оценке численности населения Петростата

Показатели смертности населения Санкт-Петербурга по основным причинам (на 100 тыс. населения)

Основными причинами смерти в 2014 году, как и в предшествующие годы, были: болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления. На их долю приходится 86,1% случаев смерти. При этом по всем группам болезней, кроме болезней органов дыхания, наблюдается снижение уровня смертности.



Распределение умерших по причинам смерти (в 2014 году):

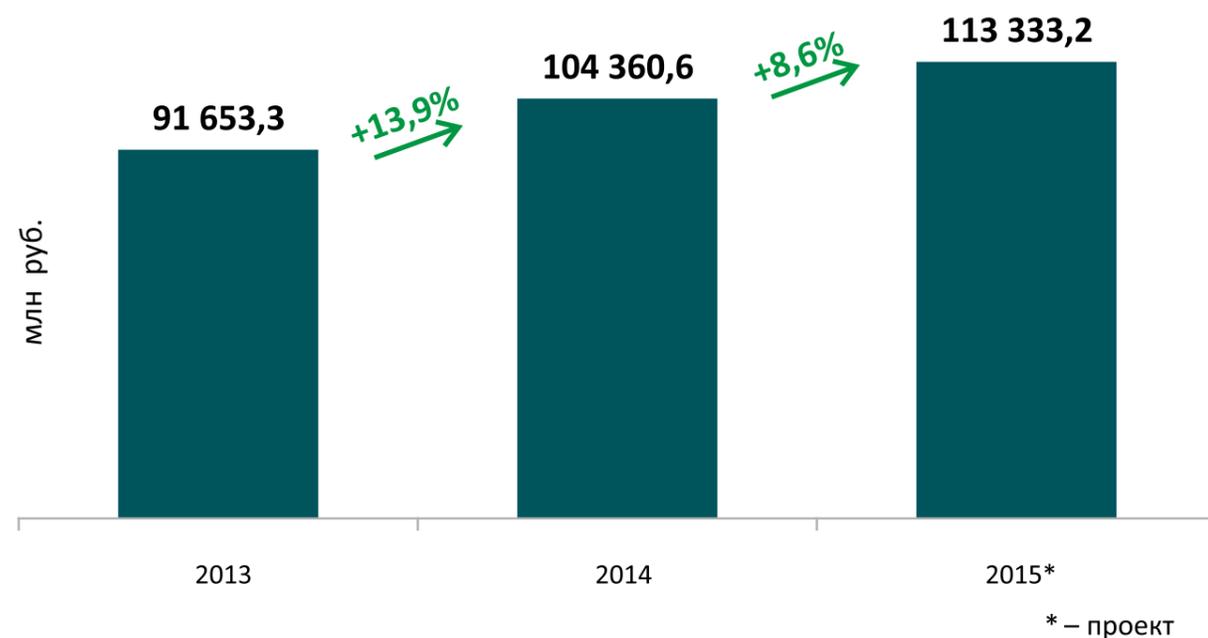
- болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления – 86,1%
- прочие причины – 13,9%

* По оперативным данным Росстата за январь–декабрь 2014 года (абсолютным значениям) на предварительную оценку Росстата среднегодовой численности населения в 2014 году



Расходы на здравоохранение Санкт-Петербурга

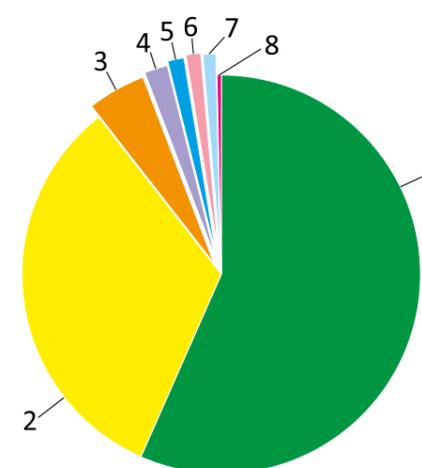
В 2014 году расходы на здравоохранение в Санкт-Петербурге сохранили устойчивую тенденцию к росту, что позволило обеспечить исполнение поручений, высказанных в «майских» указах Президента Российской Федерации. Объем финансирования в 2014 году за счет всех источников составил 104,4 млрд руб., что на 13,9% выше уровня финансирования 2013 года.



Расходы на здравоохранение из средств федерального бюджета

Поступления из федерального бюджета в бюджет здравоохранения города составили в 2014 году 3,4 млрд руб. За счет этих средств обеспечены закупки лекарств для льготных категорий граждан, приобретены лекарственные препараты для профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, проведения антиретровирусной терапии. Также были выделены федеральные средства на финансирование мероприятий по пренатальной диагностике и неонатальному скринингу, формированию здорового образа жизни, решению ряда других задач.

Общий объем средств из федерального бюджета — 3461,62 млн руб.



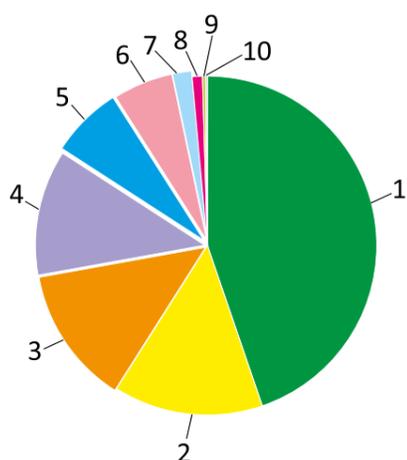
- 1 Лекарственное обеспечение льготных категорий населения — **1955,8 млн руб. (56%)**
- 2 Закупка противовирусных препаратов и диагностических средств для профилактики, выявления, мониторинга лечения и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С — **1137,2 млн руб. (33%)**
- 3 Оказание высокотехнологичной медицинской помощи — **169,5 млн руб. (5%)**
- 4 Закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов — **67,2 млн руб. (2%)**
- 5 Расходы на мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни — **45,02 млн руб. (1%)**
- 6 Мероприятия по пренатальной (дородовой) диагностике и проведение неонатального и аудиологического скрининга — **43 млн руб. (1%)**
- 7 Расходы на компенсацию расходов, связанных с оказанием в 2014 году медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства, — **37,9 млн руб. (1%)**
- 8 Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, работающим в сельской местности, — **6 млн руб. (0,2%)**



Финансирование планов мероприятий, утвержденных Правительством Санкт-Петербурга

В 2014 году было продолжено финансирование планов мероприятий, принятых Правительством Санкт-Петербурга, направленных на развитие онкологической службы, предупреждение распространения социально-значимых заболеваний, развитие службы скорой медицинской помощи, обеспечение комплексного контроля над диабетом и ряда других. Следует отметить, что в 2015 году бюджет здравоохранения города сформирован в новом «программном» формате, что означает внедрение принципов программно-целевого управления всеми расходами бюджета отрасли. Мероприятия, ранее выполняемые в формате региональных «целевых программ», учтены при формировании государственной программы «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2015–2020 годы, утвержденной Правительством Санкт-Петербурга.

В 2014 году за счет средств бюджета Санкт-Петербурга финансировались 10 планов мероприятий на общую сумму 4407,63 млн руб.



- 1 Развитие онкологической службы Санкт-Петербурга по профилактике, раннему выявлению и лечению онкологической патологии — **1981,5 млн руб. (45%)**
- 2 План мероприятий по предупреждению распространения туберкулеза и материально-техническому обеспечению госу-дственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга, оказывающих медицинскую помощь больным туберкулезом, на 2012–2014 годы — **625,7 млн руб. (14%)**
- 3 Профилактика заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Санкт-Петербурге на 2013–2015 годы — **579,3 млн руб. (13%)**
- 4 Модернизация психиатрической службы Санкт-Петербурга на 2012–2014 годы — **529,45 млн руб. (12%)**
- 5 Совершенствование и развитие материально-технической базы учреждений службы скорой медицинской помощи на 2012–2015 годы — **303,83 млн руб. (7%)**
- 6 Комплексный контроль над диабетом в Санкт-Петербурге на 2012–2014 годы — **246,84 млн руб. (6%)**
- 7 Комплексная программа развития профессионального образования в Санкт-Петербурге на 2011–2015 годы — **80,87 млн руб. (2%)**
- 8 Комплексная программа «Наука. Промышленность. Инновации» в Санкт-Петербурге на 2012–2015 годы — **47,5 млн руб. (1%)**
- 9 Профилактика основных стоматологических заболеваний и развитие детской стоматологической службы в Санкт-Петербурге на 2012–2014 годы — **10,74 млн руб. (0,2%)**
- 10 План мероприятий на 2011–2015 годы по реализации Концепции демографического развития Санкт-Петербурга на период до 2015 года — **1,9 млн руб. (0,04%)**



Динамика средней заработной платы медицинских работников

Одной из самых важных и сложных задач 2014 года была задача повышения заработной платы медицинских работников в соответствии с требованиями майских указов Президента РФ.

Благодаря поддержке Правительства города, совместной работе Комитета по здравоохранению, Территориального фонда ОМС, районов, руководителей большинства учреждений задача была решена. Достигнуты целевые значения: по средней заработной плате врачей в **июне** и на конец года вышли на значение по отрасли за 2014 год — **56,2 тыс. руб.**; по среднему медицинскому персоналу — в **марте** и на конец года — **37,3 тыс. руб.**; по младшему медицинскому персоналу — в **марте** и на конец года — **22,7 тыс. руб.** Рост показателей по отношению к прошлому году составил 16,4%; 16,9% и 15,9% соответственно.





Уровень заработной платы врачей по группам медицинских учреждений

Уровень средней заработной платы по различным группам учреждений имел значительные колебания. По врачебному персоналу наиболее высокий уровень достигнут в родильных домах, станциях скорой помощи, противотуберкулезных медицинских организациях.

Даже внутри одной группы значения средней заработной платы существенно различаются, что трудно объяснить объективными причинами. В большей степени это определяется уровнем управления учреждением, эффективностью его работы. И это серьезный повод для анализа и принятия необходимых мер и управленческих решений.



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 2014 году.

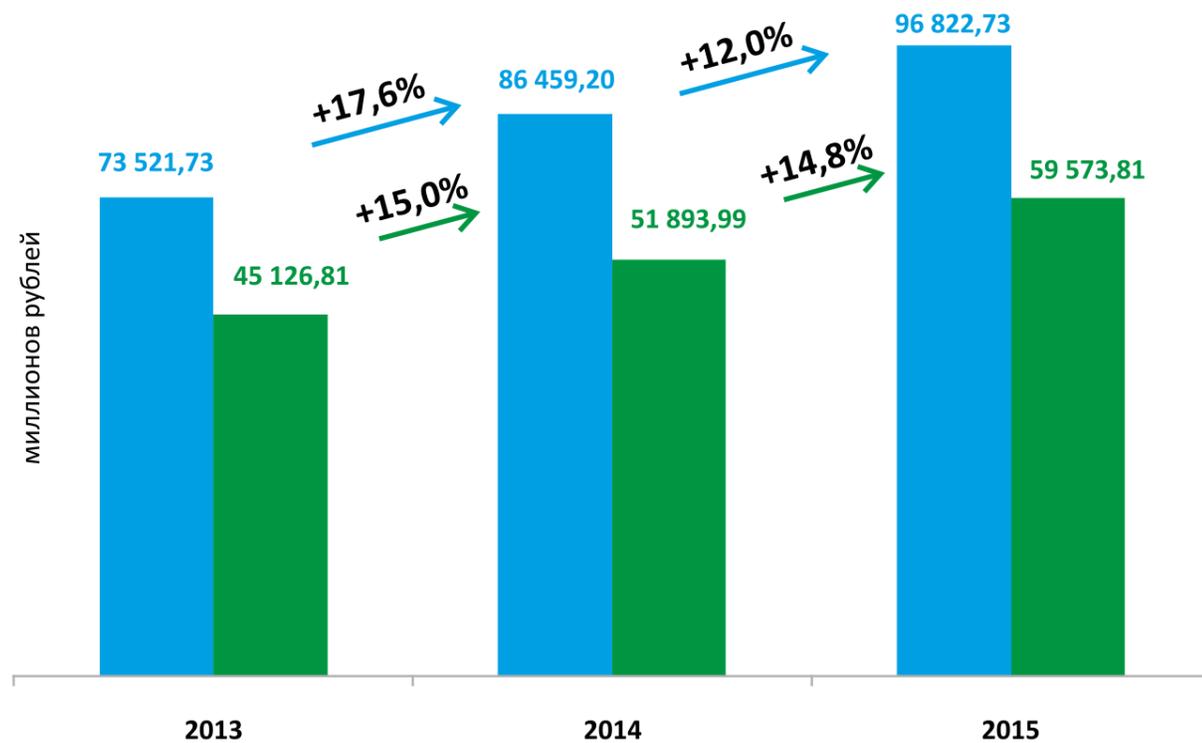
Больницы взрослые	Среднее значение заработной платы, тыс. руб.	Поликлиники взрослые	Среднее значение заработной платы, тыс. руб.
1. НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе	64,00	1. Поликлиника № 83	89,05
2. Больница № 31	63,79	2. Поликлиника № 46	67,45
3. Мариинская больница (№ 16)	58,92	3. Поликлиника № 8	64,14
4. Больница № 33	56,73	4. Поликлиника № 100	62,14
5. Больница № 2	56,56	5. Поликлиника № 106	61,52
Средняя заработная плата по данному типу МО	56,06	Средняя заработная плата по данному типу МО	54,87

Больницы детские	Среднее значение заработной платы, тыс. руб.	Поликлиники детские	Среднее значение заработной платы, тыс. руб.
1. Больница детская № 1	79,41	1. Поликлиника детская № 62	63,81
2. Больница детская № 17 Св. Н. Чудотворца	56,74	2. Поликлиника детская № 19	57,89
3. Больница детская № 22	53,80	3. Поликлиника детская № 29	57,51
4. Больница детская № 19 им. К.А. Раухфуса	53,41	4. Поликлиника детская № 71	55,96
5. Больница детская Св. Ольги (№ 4)	52,85	5. Поликлиника № 45	55,74
Средняя заработная плата по данному типу МО	59,18	Средняя заработная плата по данному типу МО	54,63



Изменение стоимости Территориальной программы

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий в 2014 году по всем источникам финансирования составила **86,5 млрд руб.**, это на **17,6% выше**, чем в 2013 году.



- Стоимость Территориальной программы, всего (млн руб.)
- В т. ч. Территориальной программы ОМС (млн руб.)



Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы

В реализации Территориальной программы государственных гарантий в 2014 году принимали участие 454 медицинские организации, в том числе 142 организации частной формы собственности и 32 федеральных государственных учреждения.

В 2015 году в реализации территориальной программы ОМС принимают участие 442 медицинские организации, в том числе 130 организаций частной формы собственности и 32 федеральных государственных учреждения.

	2013 год	2014 год	2015 год
Государственные учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга	278	278	278
Федеральные и ведомственные государственные учреждения	30	32	32
Государственные унитарные предприятия	2	2	2
Негосударственные медицинские организации	109	142	130
ВСЕГО	418	454	442
из них в системе ОМС	325	361	351



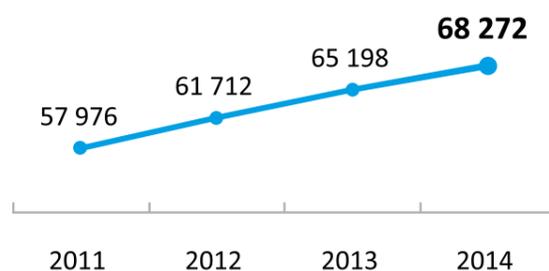
Медицинская помощь матерям и детям. Показатели рождаемости

Традиционно показатели работы службы охраны материнства и детства в Санкт-Петербурге одни из лучших в России, и для города важно, что эту ситуацию нам удается сохранять. В 2014 году уровень младенческой смертности в Санкт-Петербурге составил 4,30 на 1000 родившихся живыми и был самым низким в Российской Федерации. В 2014 году в городе состоялось 68 272 родов, родилось всего 69 053 ребенка, 25,7% рожениц составляли женщины, проживающие в других регионах России и других государствах.

С 2012 года в России начато выхаживание детей, родившихся с экстремально низкой массой тела. В 2014 году родилось 250 недоношенных с весом до 1000 грамм и 444 ребенка с весом от 1000 до 1500 грамм. Кроме того, за прошедший год двойни родились в 1191 семье, тройни в 27 семьях.

- Родилось **69 053** ребенка
- Зарегистрировано в Санкт-Петербурге **67 233** ребенка (+2713 к 2013 году, рост 4%)
- Недоношенных детей с весом до 1000 г – **250** детей
- Недоношенных детей с весом 1000–1500 г – **444** ребенка

Число родов
(с учетом данных частных роддомов,
включая иногородних рожениц)



**Число родов, принятых у женщин,
зарегистрированных в других регионах**
(% от общего числа родов в СПб)



Медицинская помощь матерям и детям. Акушерско-гинекологическая помощь

- **1 уровень — 48 женских консультаций**
- **2 уровень — 19 родовспомогательных учреждений:**
 - 8 родильных домов
 - 4 акушерских отделения многопрофильных стационаров
 - 5 акушерских клиник в федеральных учреждениях
 - 2 частных родильных дома
- **3 уровень — перинатальные центры:**
 - Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр (**3,7%** родов)
 - Педиатрический университет (**2,3%** родов)
 - Родильный дом № 9 (завершение строительства нового здания — конец 2015 года)

Сегодня в Санкт-Петербурге имеется сложившаяся система оказания акушерской помощи: 48 женских консультаций, второй уровень представлен службой родовспоможения, состоящей из 19 родовспомогательных учреждений — 8 родильных домов, 4 акушерских отделения многопрофильных стационаров, 5 акушерских клиник в федеральных учреждениях, 2 частных родильных дома; третий уровень пока представлен двумя федеральными перинатальными центрами. В настоящее время идет интенсивное строительство перинатального центра городского подчинения на базе родильного дома № 9, начало работы которого запланировано на 2016 год.





Медицинская помощь матерям и детям

Амбулаторная и стационарная помощь

- Амбулаторная помощь — 74 амбулаторно-поликлинических учреждения
- Диагностические центры
- 9 детских стационаров
- Отделения городских больниц № 31, 40
- Центры восстановительного лечения
- Федеральные клиники



Оказание амбулаторной медицинской помощи детям осуществляется в 74 амбулаторно-поликлинических учреждениях. За 2014 год зарегистрировано 8 457 200 посещений детских поликлиник, из них с профилактической целью — 42%, что составило 3 543 521 обращение. Проводится постоянная работа по улучшению условий оказания медицинской помощи детям — были капитально отремонтированы два детских поликлинических отделения во Фрунзенском районе, проведены текущие ремонты в детских поликлинических отделениях Красногвардейского, Московского, Невского, Красносельского районов. Стационарная помощь оказывается в 9 детских городских больницах, в детских отделениях городских больниц № 30, 31, 36, 40, Центре восстановительного лечения Детская психиатрия им. С. С. Мнухина. Всего за прошедший год в стационарах города пролечено более 120 тысяч детей с различными заболеваниями. В клиниках федерального подчинения медицинскую помощь получили более 25 тысяч детей. В диагностических центрах прошли обследование 170 945 детей.

Санаторно-курортное лечение

- 16 санаториев — 2672 койки, в том числе 217 коек для лечения детей с тяжелыми заболеваниями в сопровождении взрослых
- В 2014 году получил лечение 17 891 ребенок, в том числе 1178 детей-инвалидов



Для организации санаторно-курортного лечения детей в Санкт-Петербурге в 2014 году было задействовано 2672 койки по 11 нозологическим формам в 16 детских санаториях. На базе трех профильных санаторно-курортных учреждений созданы отделения для лечения детей, страдающих тяжелыми хроническими заболеваниями, в сопровождении взрослого на 217 коек и отделения для детей подросткового возраста на 100 коек. Всего в 2014 году санаторное лечение получил 17 891 ребенок (на 728 детей больше, чем в 2013 году), в том числе 1178 детей-инвалидов.

Наши учреждения активно внедряют современные технологии. Так, на Всероссийском форуме «Здравница – 2014» СПб ГБУЗ «Детский санаторий — реабилитационный центр «Детские Дюны» награжден серебряной медалью и дипломом в номинации «Лучшая организация по внедрению информационных технологий».



Направления развития амбулаторной медицинской помощи

Профилактическое направление работы является приоритетным в оказании жителям Санкт-Петербурга амбулаторной медицинской помощи.

В 2014 году последовательно расширялась сеть профилактических структур, увеличилось число кабинетов медицинской профилактики, школ пациентов, кабинетов помощи в отказе от курения.

Развитие центров общей врачебной практики также способствует усилению профилактической направленности первичной медико-санитарной помощи.

В 2014 году открыто 6 центров общей врачебной практики: 2 центра в составе городских поликлиник и 4 негосударственных центра. Знаменательно, что «эстафету» от частных медицинских центров компании «Евромед» принял Медицинский центр семейной медицины «XXI век». Еще одной особенностью центров общей практики этого года стало обслуживание не только взрослого населения, но и детей.

Структурное развитие системы медицинской профилактики. Проведение профилактических программ для населения





Новые центры общей врачебной практики в государственных поликлиниках Невского и Красногвардейского районов

2 новых центра общей врачебной практики открылись в структуре государственных поликлиник Красногвардейского и Невского районов.



Новые частные центры общей врачебной практики

На улице Бадаева в новом микрорайоне открылся Центр семейной медицины клиники «XXI век», который обслуживает 7 тысяч человек: взрослых и детей. Помимо приема врача общей практики в центре есть врачи-педиатры, кабинет УЗИ-диагностики, осуществляется забор анализов и другие процедуры.

«Полис. Участковые врачи» в Красносельском и Пушкинском районах



Медицинский центр «XXI век» в Невском районе



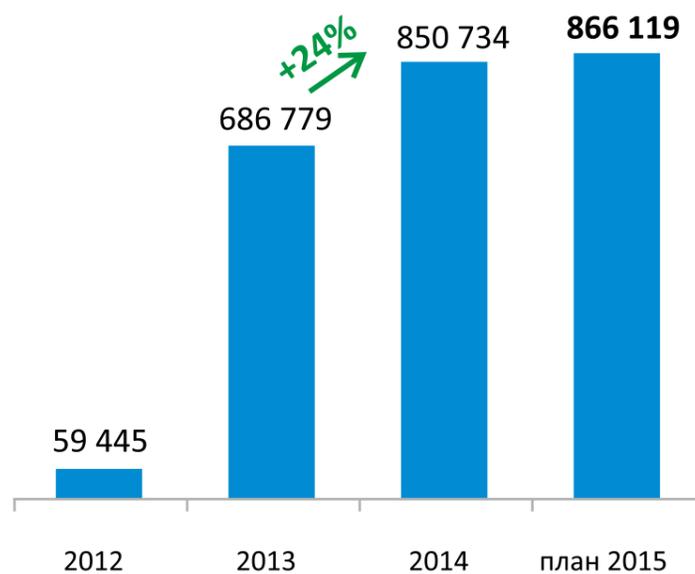
Диспансеризация определенных групп взрослого населения

В прошлом году в наших поликлиниках прошло диспансеризацию **рекордное число жителей города — 850 734 человека**. Впервые в январе 2015 года были обращения от граждан, которые «забыли» или не смогли её пройти в 2014 году, с просьбой помочь им пройти диспансеризацию.

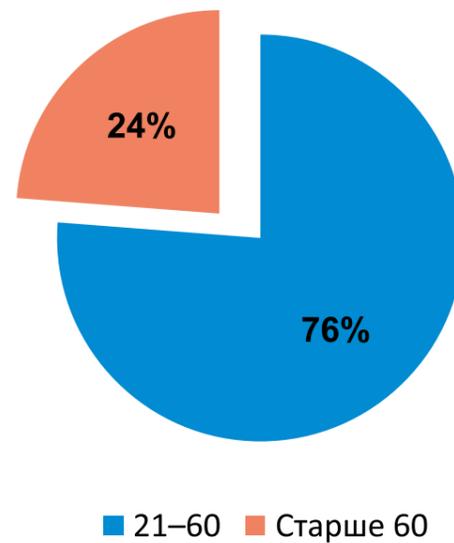
В 2013 году, когда только начинался этот масштабный проект, диспансеризацию прошли 686 тысяч человек.

Распределение по возрастам свидетельствует о том, что в основном диспансеризацию проходят лица молодого и среднего возраста, в 2014 году они составили 76% от общего числа.

Прошли диспансеризацию
(человек)



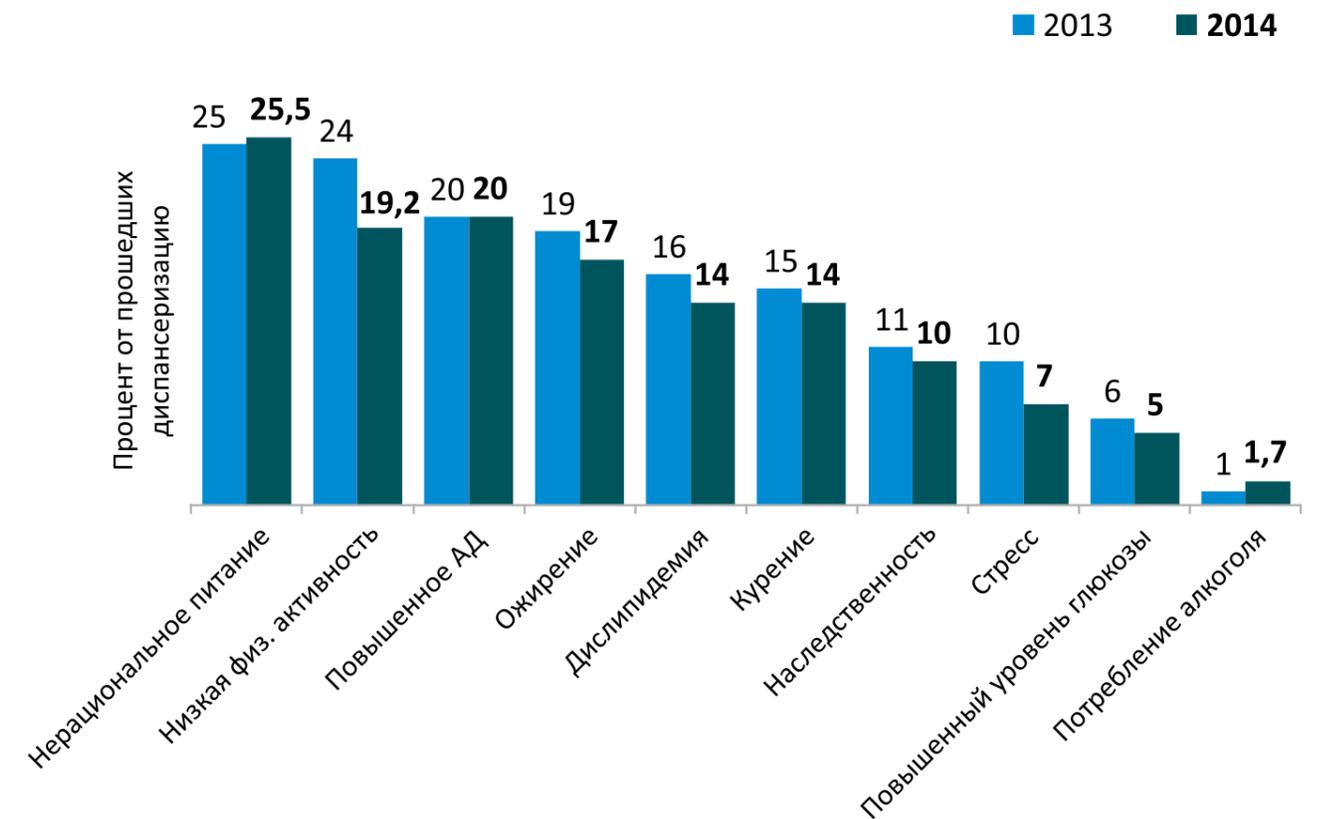
Распределение лиц, прошедших диспансеризацию, по возрастным группам



Распространенность факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

Важной задачей диспансеризации является выявление факторов риска развития заболеваний.

В сравнении с 2013 годом первые места занимают все те же нерациональное питание, низкая физическая активность и повышенный уровень артериального давления.



Сведения о выявленных заболеваниях в ходе диспансеризации взрослого населения

В 2014 году в ходе диспансеризации выявлено более 318 тысяч случаев заболеваний, что в 2 раза больше, чем в 2013 году. Большая часть из них — это сердечно-сосудистые заболевания, болезни эндокринной системы, болезни органов пищеварения, также, что очень важно, выявлено около 2500 случаев новообразований.

Всего выявлено более 318 тысяч случаев заболеваний



Иммунизация населения

В рамках иммунизации населения в 2014 году привито против гриппа рекордное число наших граждан — 1,3 млн человек, что составило 26% от численности населения Санкт-Петербурга (в 2013 году охват составил 23,5%).

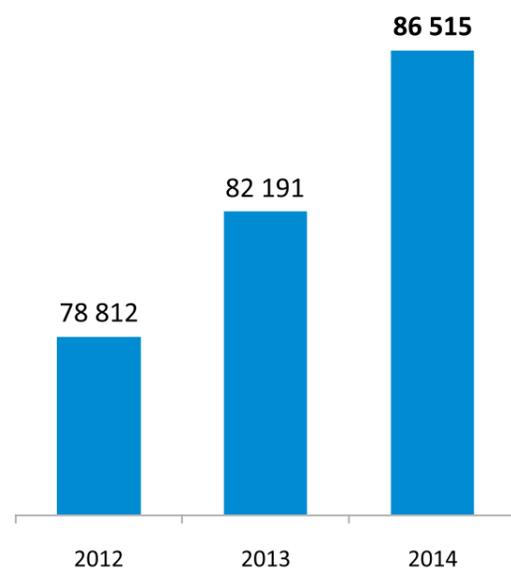
Вакциноуправляемые инфекции (контингент)	2013	2014	%
Грипп (дети дошкольного возраста, учащиеся, взрослые старше 60 лет, медицинские работники и работники образовательных учреждений)	1 128 143	1 314 391	↗ +17%
Дифтерия (дети до 1 года, в возрасте 18 месяцев, 6 лет и 14 лет, взрослые в возрасте 25, 35, 45, 55 лет и старше)	364 330	430 038	↗ +18%
Полиомиелит (дети в возрасте до 7 лет)	186 937	194 944	↗ +4%
Корь и эпидемический паротит (дети до 1 года и 6 лет)	98 727	127 958	↗ +30%
Краснуха (дети до 14 лет, лица до 25 лет, не привитые ранее)	116 544	116 619	0%
Гепатит В (дети, подростки, взрослые, не привитые ранее)	159 854	116 254	↘ -27%
Корь (взрослые до 35 лет)	32 286	31 021	↘ -4%
Гемофильная инфекция (дети в возрасте до 1 года из групп риска)	23 541	24 084	↗ +2%



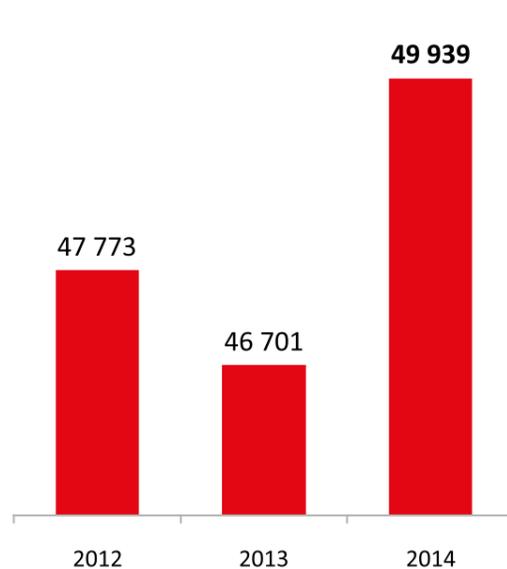
Донорство крови и ее компонентов

В 2014 году отмечен рост числа донаций на 5,3% и, как следствие, увеличение на 7% (3238 л) количества заготовленной крови, что во многом связано с изменениями, внесенными в Социальный Кодекс Санкт-Петербурга с апреля 2014 года: увеличение суммы дополнительных выплат донорам крови и изменение порядка выплат. Инициатором этих изменений выступили Правительство города, Комитет по здравоохранению и Городская станция переливания крови.

Динамика числа донаций



Заготовлено крови, л



Структура коечного фонда для взрослого населения

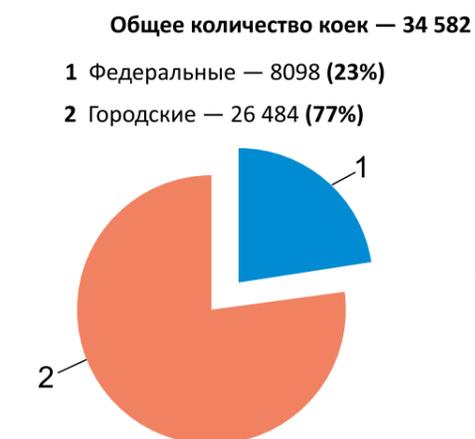
В 2014 году стационарную помощь взрослому населению в Санкт-Петербурге оказывали 68 медицинских организаций с общим коечным фондом около 35 тыс. коек, в том числе 50 городского подчинения и 18 — федерального подчинения.

Наибольший объем медицинской помощи взрослому населению оказывают 50 городских стационаров взрослой сети, коечный фонд которых составляет более 26 тыс. коек, из которых 41% — это 7 стационаров, оказывающих экстренную медицинскую помощь. Следует отметить, что за счет средств ОМС финансируется около 65% оказанной медицинской помощи.

В структуре коек, финансируемых за счет средств бюджета города, 59% составляют койки психиатрического профиля.

Одним из приоритетных направлений в здравоохранении является развитие стационар-замещающих технологий, в том числе не только увеличение числа коек дневного стационара, доля которых пока не превышает 5%, но и значительное повышение интенсивности их работы — в 2014 году работа койки увеличилась в 2 раза.

Структура коечного фонда



Профили бюджетных коек (круглосуточные стационары)



Профили ОМС коек



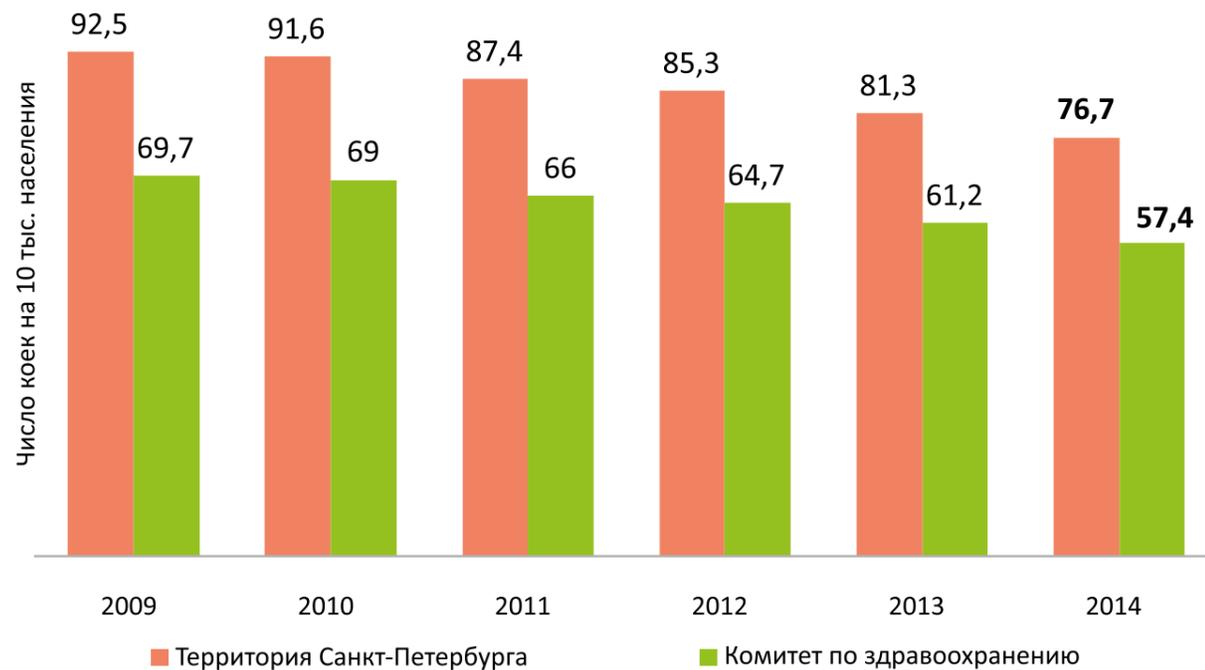


Динамика показателя обеспеченности населения Санкт-Петербурга койками в круглосуточных стационарах

Показатель обеспеченности населения города койками в круглосуточных стационарах за последние годы имеет устойчивую тенденцию к снижению и в 2014 году составил 57,4, а с учетом федеральных клиник — 76,7 койки на 10 тыс. населения.

В 2014 году стационарную помощь в Санкт-Петербурге оказывали 89 медицинских организаций с общим коечным фондом 41 367 коек, в том числе в 69 стационарах городского подчинения с коечным фондом 31 116 коек и в 20 — федерального подчинения — 10 251 койка.

Все большее участие в реализации территориальной программы ОМС принимают федеральные учреждения: 5600 коек, что составляет 55% от общего коечного фонда федеральных клиник.



Показатели работы коечного фонда стационаров — взрослая сеть

В 2014 году в стационарах взрослой сети госпитализировано около 900 тыс. пациентов, из них в федеральные клиники — около 190 тыс. пациентов (21%). Можно отметить работу отделений экстренной медицинской помощи, в которых было пролечено не менее 15% всех госпитализированных пациентов 2014 года.

Ниже представлены некоторые показатели, характеризующие работу коечного фонда в целом по городу и отдельно по стационарам, оказывающим экстренную медицинскую помощь, которые работают с существенным перегрузом (110%): если средние сроки лечения в 2014 году в целом составили 13,1 дня, а оборот койки — 26,3, то в экстренных стационарах — 8,9 дня и 45,3 соответственно.

Следует отметить, что пока участие федеральных учреждений в оказании экстренной медицинской помощи составляет не более 7%.

Показатель	Всего по стационарам города		Стационары экстренной медицинской помощи	
	2014	в % к 2013	2014	в % к 2013
Оборот койки	26,3	↗ +3,5	45,3	↗ +4,1
Средняя длительность пребывания в стационаре	13,1	↘ -1,5	8,9	↘ -1,1
Больничная летальность	2,98	↗ +1,4	4,7	↘ -2,7
Загрузка (%)	94,5	↗ +2,4	109,9	↗ +2,4
% экстренных больных	57,3	↗ +1,2	85,4	↗ +0,2



Медицинская помощь больным с сосудистыми заболеваниями

По-прежнему приоритетной задачей является оказание медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК. Системные мероприятия по оптимизации оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями способствовали уменьшению показателя смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения. В 2014 году он составил 686,0 против 697,6 в 2013 году (снижение более чем на 1,5%).

В 2014 году 15 медицинских учреждений, в том числе 6 — федеральных оказывали помощь больным с ОКС, 7 из них круглосуточно, 7 дней в неделю.

Следует отметить некоторое снижение общего числа пролеченных пациентов. Здесь можно говорить и о более жестком соблюдении маршрутизации, и соблюдении порядка оказания медицинской помощи, и требованиях к установлению правильного диагноза.

На этом фоне позитивным фактором является увеличение частоты оперативных вмешательств:

- увеличена частота оперативных вмешательств при ОКС на 6,9% (с 20,5% в 2013 году до 27,4% в 2014 году);
- увеличена частота оперативных вмешательств при ОНМК на 0,8% (с 4,1% в 2013 году до 4,9% в 2014 году).

Значение показателя смертности от болезней системы кровообращения на 100 тысяч населения в 2014 году — 686,0 (–1,5% к 2013 году)

Показатель	2013 год	2014 год
Пролечено больных с острым коронарным синдромом, в том числе:	22 366	20 504
Коронарография	5848	5670
Оперативные вмешательства	4582	5620
Пролечено больных с острым нарушением мозгового кровообращения, в том числе:	21 067	18 756
Церебральная ангиография	892	905
Оперативные вмешательства	862	919



Структурные изменения в стационарах взрослой сети

Одним из направлений структурных преобразований являлось проведение реструктуризации коек круглосуточного пребывания в общесоматических и специализированных стационарах, оптимизация маршрутизации пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

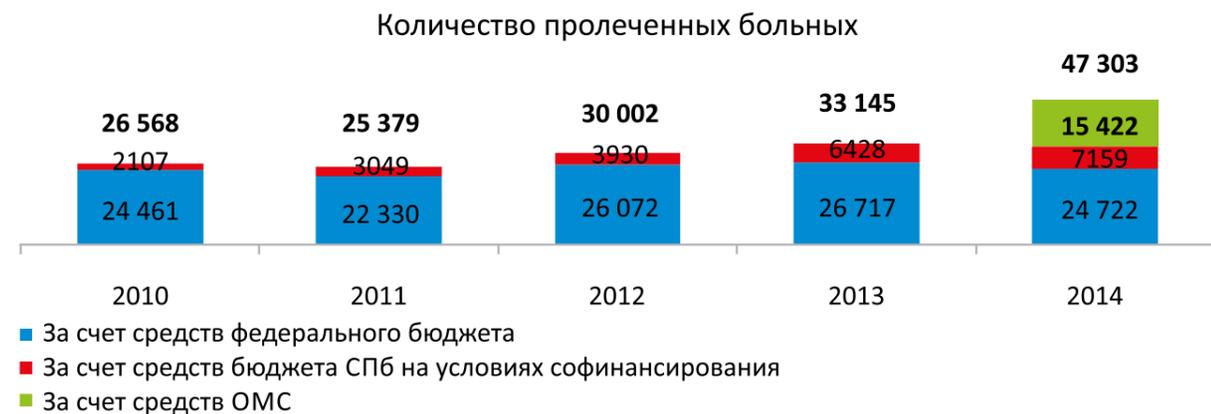
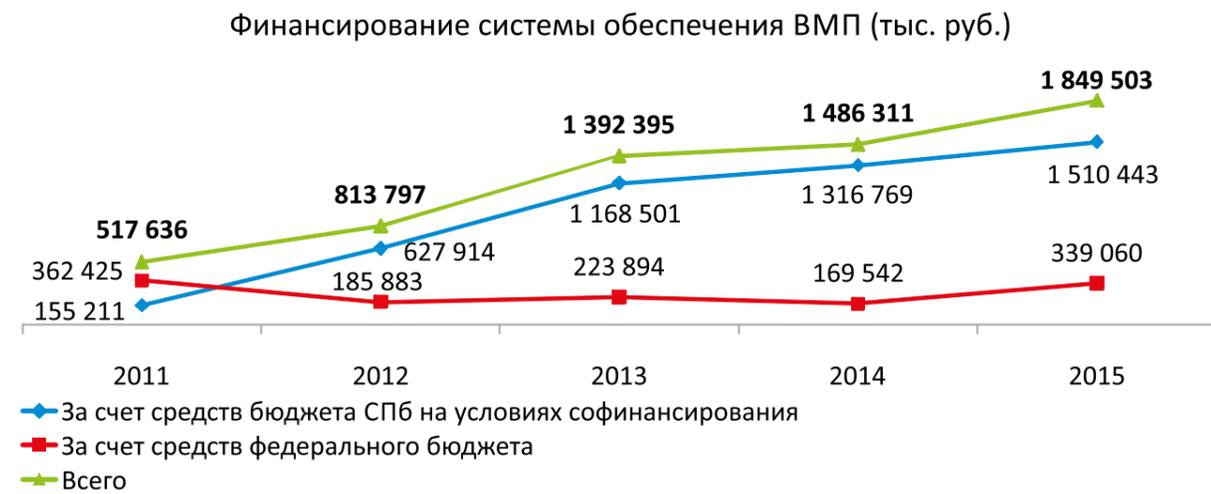
Были реализованы следующие структурные изменения:

- Проведена оптимизация коечного фонда общесоматических и специализированных стационаров взрослой сети — сокращено **1038** круглосуточных коек:
 - фтизиатрических — 220 коек
 - психиатрических — 410 коек
 - наркологических — 55 коек
 - общесоматических — 353 койки
- В течение года проводились мероприятия по оптимизации маршрутизации и перепрофилированию коечного фонда специализированной помощи:
 - организация Городского центра спасения конечностей в больнице № 14
 - увеличено на 84 количество коек ОНМК (НИИ скорой помощи, больница Св. Елизаветы, больница Св. Георгия)
 - развернуто 60 коек медицинской реабилитации для больных с ОНМК (Максимилиановская больница и больница № 26)
 - развернуто 40 кардиологических коек в больнице № 33
 - развернуто 10 кардиохирургических коек в Мариинской больнице
 - увеличено количество коек дневного пребывания в общесоматических стационарах — на 114 коек
- Объем сэкономленных средств бюджета Санкт-Петербурга составил **142,4 млн руб**

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 88,6% в 2014 г.

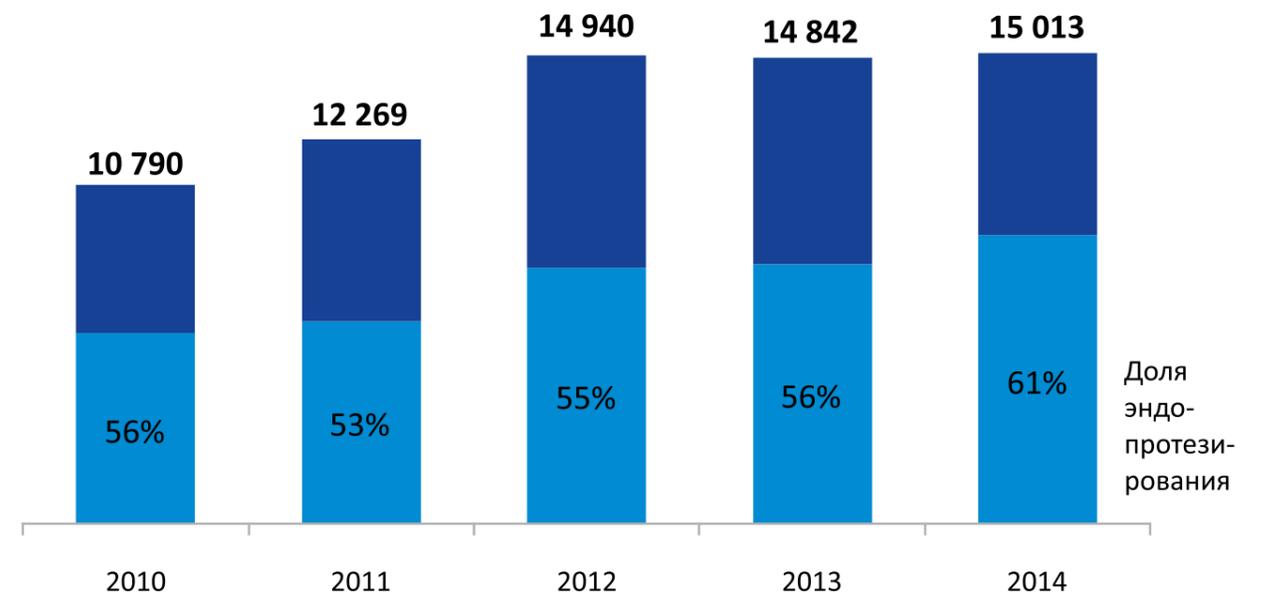
Количество пролеченных пациентов выросло в 2014 г. по сравнению с 2013 г. на 42,7% (на 14 158 пациентов). Доля участия медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению, в оказании ВМП на бюджетной основе увеличилась с 12,1% в 2011 г. до 21,4% в 2014 г. За счет средств ОМС в 2014 г. ВМП оказана в 32,6% случаев. Всего за счет средств Федерального и городского бюджета высокотехнологичная помощь была оказана более чем 47 тысячам жителей города.



Структура листа ожидания высокотехнологичной медицинской помощи

Несмотря на ежегодно увеличивающиеся объемы оказания ВМП, потребности жителей Санкт-Петербурга в ВМП удовлетворяются не полностью. С 2012 г. количество пациентов, находящихся в листе ожидания для оказания ВМП, стабилизировалось. Наибольший удельный вес пациентов в листе ожидания ВМП (61%) составляют нуждающиеся в эндопротезировании. На втором месте располагаются травматология и ортопедия (13%), на третьем месте — сердечно-сосудистая хирургия (7%).

Лист ожидания на конец отчетного года (число пациентов)





Служба скорой медицинской помощи

Большое внимание уделялось укреплению материально-технической базы службы скорой медицинской помощи.

Финансирование Плана мероприятий на 2012–2015 годы — 1,5 млрд руб.

Финансирование 2014 года — 373 млн руб.,

в том числе:

- закупка 71 автомобиля — **190,8 млн руб.**
- приобретение оборудования — **109,4 млн руб.**
- выполнение ремонтных работ — **64,4 млн руб.**



На эти средства были закуплены 12 новых реанимобилей, 58 автомобилей для линейных бригад и автомобиль для ликвидации чрезвычайных ситуаций, приобретено медицинское оборудование, проведены ремонты.



Скорая медицинская помощь при ДТП: кардинальные перемены

Важным достижением прошлого года стало создание авиамедицинской бригады, которая в считанные минуты может осуществить вылет и доставить пострадавшего при дорожно-транспортном происшествии в специализированный стационар. За прошлый год бригадой осуществлено 223 вылета.



- Май 2014 г. — формирование авиамедицинской бригады
- Вылеты для оказания экстренной медицинской помощи
- Транспортировка тяжелобольных пациентов между стационарами
- За год выполнено **223 вылета**
 - в том числе более 160 при ДТП



Онкологическая служба

ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

3644,4 млн руб.



ОБНОВЛЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ

654,7 млн руб.



СКРИНИНГОВЫЕ ПРОГРАММЫ

121,4 млн руб.



В 2014 году завершена реализация Плана мероприятий по профилактике, раннему выявлению и лечению онкологической патологии и материально-техническому обеспечению государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга, оказывающих медицинскую помощь лицам, страдающим онкологическими заболеваниями, на 2012–2014 годы. Общий объем финансирования Плана составил более **4,4 млрд рублей**.

Финансирование плана мероприятий в первую очередь было направлено на обеспечение химиотерапевтического лечения: на эти цели было выделено более **3,6 млрд рублей** (2012 г. — 950,0 млн руб., 2013 г. — 1114,6 млн руб., 2014 г. — 1579,8 млн руб.). Химиотерапевтическую помощь получили свыше 35 тысяч пациентов, в том числе амбулаторно — 20 тыс. пациентов, стационарно — 15 тыс. больных.

Вторым важным направлением в реализации Плана являлось укрепление материально-технической базы наших учреждений, оказывающих онкологическую помощь жителям города. Только на капитальный ремонт и приобретение оборудования для онкологического диспансера было выделено 594 млн руб. При посещении в июле онкологического диспансера Губернатором Санкт-Петербурга принято решение о необходимости дальнейшего развития учреждения — строительства амбулаторно-поликлинического комплекса с лучевым блоком.

В нашем онкологическом центре, одном из самых современных онкологических центров страны, затраты на строительство и оборудование которого обошлись бюджету города в 12 млрд руб., введены в эксплуатацию все 13 операционных и 26 реанимационных коек, дорогостоящее оборудование, практически отсутствует очередь на госпитализацию и оперативное лечение.

В целом, на сумму более **650 млн руб.** проведены ремонты и приобретено оборудование не только для наших ведущих онкологических учреждений, но также укреплялась материально-техническая база и первичного звена.

Важным элементом активного раннего выявления онкологических заболеваний являются скрининговые программы. В течение 3 лет

- обследован **6921 пациент** на рак предстательной железы;
- проведено **2120 исследований** на раннее выявление колоректального рака;
- выполнено **25 800 биопсий молочной железы**, предстательной железы и других органов;
- проведено **16 500 морфологических исследований** с целью выявления злокачественных новообразований молочной железы и органов малого таза на ранних стадиях.

Осуществлен комплекс мер, направленных на реализацию Плана мероприятий по профилактике, раннему выявлению и лечению онкологической патологии: в 2014 г. проведены скрининговые программы на сумму более 120 млн руб., на обновление материально-технической базы онкологической службы направлено 655 млн руб., на обеспечение лекарственными средствами — 3 млрд 644 млн руб.



Динамика показателей деятельности онкологической службы



В результате проведенных мероприятий по программе модернизации здравоохранения Санкт-Петербурга отмечается улучшение диагностики злокачественных новообразований на ранних стадиях заболевания. Увеличился удельный вес выявленных случаев злокачественных новообразований с I–II стадиями в 2014 г. — 49,2%, в 2012 г. и 2013 г. — 48,6% и 48,2% соответственно, и снизился с III–IV стадиями — 40,4%.



За период 2011–2014 гг. в Санкт-Петербурге отмечается рост числа больных, состоящих на учете более 5 лет, — в 2014 г. под наблюдением врачей находилось более 65 тыс. чел., в 2011 и 2012 гг. — 60 148 и 64 107 чел. соответственно. Высокий показатель 5-летней выживаемости — 52,6% свидетельствует об эффективности проводимого лекарственного, лучевого и паллиативного лечения. Данные показатели по городу несколько выше, чем в целом по РФ (2013 г. — 51,7%).

За отчетный период в Санкт-Петербурге продолжает снижаться показатель годовичной летальности больных ЗНО: с 25,2% в 2013 г. до 23,9% в 2014 г.



В Санкт-Петербурге развиваются малоинвазивные методики получения гистологического материала. Удельный вес морфологически верифицированных злокачественных новообразований сохраняется на высоком уровне и составляет 86,6% в 2013 г. и 87,4% — 2014 г., что обеспечивает точность диагностики новообразований у жителей города.



В связи с проведением в отчетном году комплекса мер, направленных на улучшение сбора и обработки статистической информации о пациентах с диагнозом онкологической патологии, отмечается снижение индекса накопления контингента больных ЗНО с 7,7–7,8 в 2012–2013 гг. до 7,3 в 2014 году.



Психиатрическая служба

Финансирование Плана мероприятий на 2012–2014 годы — 1,58 млрд руб.

Исполнение — 1,51 млрд руб. (94,4%)

- Обеспечение лекарственными препаратами — 1,45 млрд руб. (91,8%) (исполнение — 1,37 млрд руб. (94,1%))
- Материально-техническое оснащение детского психиатрического стационара и районных психоневрологических диспансеров — 137,1 млн руб. (8,2%) (исполнение — 134,2 млн руб. (97,9%))

По итогам 2014 года отмечается:

- Снижение первичной инвалидизации на **28%** (2014 — 1,34; 2013 — 1,87; 2012 — 1,59 на 10 000 тыс. нас.)
- Количество госпитализаций снизилось на **4,1%** (2014 — 22 745; 2013 — 23 701 чел.)

В соответствии с Планом мероприятий по модернизации психиатрической службы на 2012–2014 годы выделено 1,58 млрд руб., из них 1,45 млрд руб. (91,8%) направлено на обеспечение лекарственными препаратами лиц, страдающих психическими заболеваниями, и 137,1 млн руб. (8,2%) направлены на материально-техническое оснащение детского психиатрического стационара и районных психоневрологических диспансеров.

Указанное распределение ассигнований — это в сегодняшней ситуации абсолютно необходимая мера, так как под динамическим наблюдением психоневрологических диспансеров находится 53 тыс. чел., среди них более 72% — лица с серьезными психическими заболеваниями.

По итогам 2014 года отмечается снижение первичной инвалидизации психиатрических больных на 28%, уменьшение количества госпитализаций на 4,1%, снижение процента повторных госпитализаций на 0,1%.

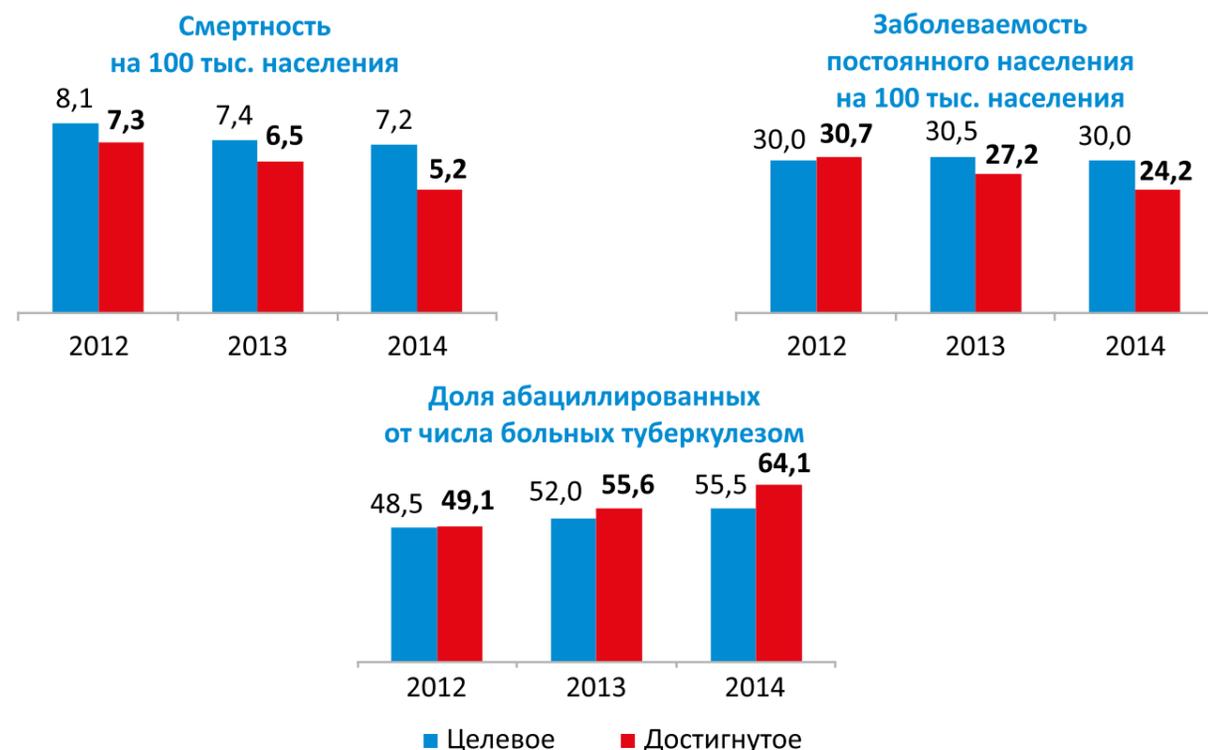
Следует отметить, что основные проблемы, которые требуют принятия безотлагательных решений, — укрепление материально-технической базы и реструктуризация стационарной сети психиатрических учреждений с сокращением количества психиатрических коек круглосуточного пребывания.



Фтизиатрическая служба

Финансирование Плана мероприятий на 2012–2014 годы — 2,9 млрд руб.

Финансирование 2014 года — 625,7 млн руб.



За 3 года объем финансирования плана мероприятий, направленного на предупреждение распространения и профилактику туберкулеза, составил 1,58 млрд руб.

В рамках этого плана мероприятий закуплены лекарственные препараты и лечебное питание для проведения химиотерапии туберкулеза, проведены капитальные и текущие ремонты в туберкулезных стационарах, диспансерах, санаториях, закуплено рентгеновское, УЗИ и лабораторное оборудование.

Реализация плана мероприятий обеспечила снижение на 38% смертности от туберкулеза, увеличение на 23,4% доли абацелированных больных туберкулезом.



Распоряжение Комитета по здравоохранению от 11.08.2014 № 672-р «О совершенствовании организации органного донорства в Санкт-Петербурге»

- В штатном расписании учреждения выделена должность врача, на которого приказом возлагаются функции трансплантационного координатора.
- Определены функции учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга и их руководителей в части организации и обеспечения работы по донорству органов.
- Разработан новый порядок взаимодействия трансплантационного координатора учреждения с профильными трансплантологами, главным специалистом трансплантологом, специалистами Координационного центра органного донорства при выявлении потенциального донора органов.
- Введены критерии для выявления потенциального донора органов, поэтапно прописан алгоритм действий трансплантационного координатора.
- Разработано положение о распределении донорских органов в Санкт-Петербурге на основе единого городского листа ожидания донорских органов.

Одной из наших проблем является развитие трансплантологии. Но в этом году благодаря усилиям главного специалиста, благодаря усилиям главных врачей мы все-таки начали движение в правильном направлении.

- Введены МЭС по констатации смерти мозга и технологический регламент по кондиционированию потенциального донора.
- Проводится ежесуточный мониторинг летальности в стационарах Санкт-Петербурга, результаты обсуждаются ежемесячно на совещаниях в Комитете по здравоохранению.
- В стационарах-донорских базах Санкт-Петербурга проведены обучающие семинары по организации органного донорства.

Вышло распоряжение Комитета «О совершенствовании организации органного донорства в Санкт-Петербурге», которое решает многие задачи, которое будет способствовать дальнейшему движению в этой сфере.



Количество видов трансплантаций в Санкт-Петербурге

По сравнению с 2013 годом в 2014 году общее число трансплантаций увеличено вдвое и составило 67 (в 2013 — 32 трансплантации).

Значительно увеличено количество трансплантаций сердца (в 3 раза), печени и почек (в 2 раза).

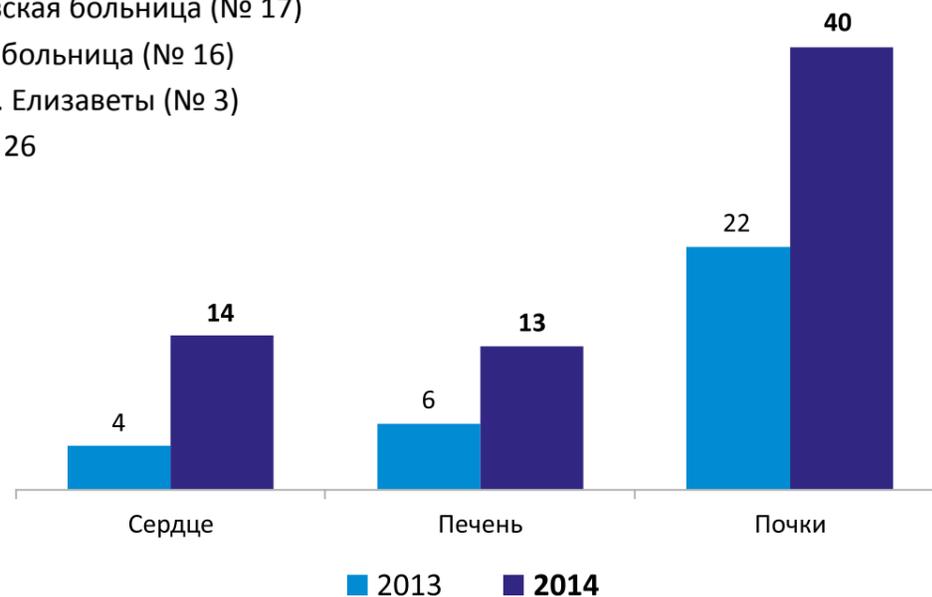
В государственных учреждениях здравоохранения — «донорских базах» наблюдается устойчивый рост выявления эффективных доноров. Лидерами по выявлению эффективных доноров в 2014 году стали городские Александровская, Мариинская и Елизаветинская больницы.

В настоящее время в Санкт-Петербурге имеется все необходимое материально-техническое и кадровое обеспечение службы для оказания медицинской помощи методом трансплантации органов.

Говоря сегодня о совершенствовании трансплантации органов, следует вновь подчеркнуть степень ответственности и важности деятельности каждого участника на всех этапах медицинской помощи.

Лидерами по выявлению эффективных доноров в 2014 году стали стационары:

- Александровская больница (№ 17)
- Мариинская больница (№ 16)
- Больница Св. Елизаветы (№ 3)
- Больница № 26



Финансирование льготного лекарственного обеспечения

Источник финансирования	Выделено в 2013 году млн руб.	Выделено в 2014 году млн руб.	% увеличения/уменьшения
Федеральный бюджет	2173,3	1927,4	▼ -11,3%
Федеральный бюджет «7 нозологий»	2345,1	2548,6	▲ +7,9%
Региональный бюджет	2280,8	3109,9	▲ +26,6%
Итого	6799,2	7585,9	▲ +10,3%

Одним из сложных вопросов нашей работы традиционно является вопрос лекарственного обеспечения льготных категорий граждан. В 2014 году ситуацию в целом можно оценить как стабильную.

Для обеспечения льготных категорий жителей Санкт-Петербурга лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в 2014 году были выделены ассигнования в размере около **7,5 млрд руб.**, из них:

- из федерального бюджета **1,9 млрд руб.**,
- из федерального бюджета на высокотехнологичные технологии около **2,5 млрд руб.**,
- из регионального бюджета **3,1 млрд руб.**

Из регионального бюджета в рамках закона Санкт-Петербурга от 10.10.2005 № 487-73 выделены ассигнования в размере 1918,1 млн руб. В первом полугодии 2014 года в бюджет Санкт-Петербурга были внесены поправки в размере 336 млн рублей для закупки препаратов для лиц, страдающих орфанными (редкими) заболеваниями, онкогематологическими заболеваниями, системными аутоиммунными заболеваниями, а также для пациентов, перенесших трансплантацию органов или тканей.

За счет средств бюджета Санкт-Петербурга также финансируются городские территориальные программы в соответствии с постановлениями Правительства Санкт-Петербурга:

- «Психиатрия» — 514,00 млн руб.
- «Диабет» — 139,15 млн руб.
- «Туберкулез» — 24,9 млн руб.
- «Онкогематология» — 431,83 млн руб. (по программе «Онкология» для пациентов, страдающих хроническими миелолейкозами, поправками бюджета Санкт-Петербурга в 2014 году дополнительно были выделены ассигнования в размере 182 млн рублей).



Обеспеченность льготными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями

Источник финансирования	Количество оформленных рецептов	Количество обеспеченных рецептов	% обеспеченных рецептов
Федеральный бюджет	1 119 978	1 118 817	99,9%
Федеральный бюджет «7 нозологий»	18 669	18 630	99,8%
Региональный бюджет	448 575	447 336	99,8%

В 2014 году по сравнению с 2013 годом увеличилось количество обеспеченных рецептов.

Процент обеспеченных лекарственными препаратами рецептов от числа оформленных врачами составил:

- по федеральной льготе 99,9%, а в 2013 году — только 99,5%,
- по региональной льготе 99,8%, а в 2013 году — 98,2%.



Обеспечение пациентов, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями

	Количество пациентов в регистре	Количество пациентов, получающих лекарственную терапию	Закуплено торговых наименований	Сумма, млн руб.
2013 год	552	159	17	490,0
2014 год	656	161	17	643,0

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 31.12.2014 в Санкт-Петербурге в Федеральный регистр лиц, страдающих орфанными заболеваниями, включено 656 человек (в 2013 году количество пациентов в регистре составляло 522 человека).

В 2014 году для лиц, страдающих орфанными заболеваниями, было закуплено лекарственных препаратов на сумму 643,0 млн рублей (для сравнения: в 2013 году — на сумму 490,00 млн рублей).

Таким образом, для обеспечения лекарственными препаратами и лечебным питанием 656 пациентов с редкими заболеваниями затрачивается порядка 33–35% средств регионального бюджета, предусмотренного для обеспечения более 450 тысяч «региональных льготников».

В связи с тем, что большинство пациентов с редкими заболеваниями являются инвалидами, решить проблему лекарственного обеспечения этой категории пациентов возможно путем включения препаратов для лечения редких заболеваний в Перечень лекарственных средств, предусмотренных для обеспечения граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и соответственно увеличения подушевого норматива на одного гражданина, имеющего право на получение государственной социальной помощи («федерального льготника»).

Также решить проблему лекарственного обеспечения граждан, страдающих редкими заболеваниями, возможно путем расширения перечня заболеваний по программе ВЗН и включения наиболее дорогостоящих препаратов в Перечень централизованнокупаемых Минздравом РФ препаратов.

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



Новый облик отделов обслуживания льготных категорий граждан

в 2014 году открыты в обновленном формате 11 аптек:

- Василеостровский район — аптека № 184
- Кировский район — аптека № 175
- Колпинский район — аптека № 111
- Красносельский район — аптека № 238
- Кронштадтский район — аптека № 97
- Петроградский район — аптека № 35 и аптечный пункт
- Приморский район — аптека № 223 и аптека № 121
- Пушкинский район — аптека № 157
- Фрунзенский район — аптека № 233



Большая работа по улучшению условий отпуска препаратов проведена исполнителями контракта на оказание услуги по хранению, доставке и отпуску лекарств — ОАО «Центральная фармацевтическая база Санкт-Петербурга» и ОАО «Петербургские аптеки».

Для улучшения качества обслуживания льготных категорий граждан Исполнителем услуги в 2014 году проведен ряд мероприятий:

- увеличено количество аптек по отпуску лекарственных препаратов льготным категориям граждан до 47 (открыты 2 дополнительные аптеки для обслуживания льготных категорий граждан в Петроградском и Кировском районах Санкт-Петербурга);
- 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 замена старого оборудования, установлены кондиционеры.



Формирование независимой системы оценки качества работы медицинских учреждений

- Социологическое исследование по оценке удовлетворенности граждан доступностью и качеством медицинской помощи, 2014 год — 21 стационар взрослой сети, подведомственный Комитету по здравоохранению Санкт-Петербурга (2013 год — 10 стационаров)
- Результаты: 2 рейтинга стационаров по улучшению удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи
- Общий рост удовлетворенности пациентов лечением в больнице на 3,3% (для 9 стационаров, участвовавших в исследовании в 2013 и 2014 годах), включая:

- процессом оказания медицинской помощи +4,0%
- работой медицинского персонала +3,4%
- условиями пребывания в медицинском учреждении +2,4%
- результатами лечения в целом +1,8%

АНКЕТА
Удовлетворенность пациентов и работа учреждений здравоохранения

Уважаемый житель Санкт-Петербурга! Для Комитета по здравоохранению очень важно Ваше мнение о доступности и качестве медицинской помощи в больницах города. Если Вы лечились в одной из больниц в течение последнего 3-х лет, включая, пожалуйста, на следующие вопросы.

Если Вы в течение этого периода лечились в нескольких больницах, Вы можете заполнить по одной анкете для каждого случая лечения.

Для выбора ответа выставляйте крестик или другой знак в поле рядом с ответом.

1. Ваш пол мужской женский
2. Ваш возраст (полные лет)
3. Вы работаете? да нет затрудняюсь ответить
4. Название больницы
5. Месяц и год госпитализации 201
6. Как Вы попали в больницу? самостоятельно без направления по скорой (экстренной) помощи по направлению поликлиники или другого медицинского учреждения затрудняюсь ответить
7. Число дней, проведенных Вами в больнице

Продолжение анкеты на оборотной стороне

Исследование мнения пациентов о доступности и качестве медицинской помощи проводилось силами СПб ГБУЗ МИАЦ в период с июня по ноябрь 2014 года.

Для оценки полученных результатов специалистами СПб ГБУЗ МИАЦ была разработана методика, в соответствии с которой полученные в ходе социологического исследования показатели были разделены на четыре укрупненных показателя и в дальнейшем объединены в интегральный показатель.

Первый из рейтингов построен по данным об относительном изменении интегрального показателя в девяти стационарах, участвовавших в исследовании в 2013 и 2014 годах.

Второй рейтинг построен по данным об интегральном показателе в двадцати одном стационаре, участвовавшем в исследовании в 2014 году.



Рейтинг по динамике удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи в 2013–2014 годах

Место в рейтинге	Наименование медицинского учреждения	2013 год	2014 год	Изменение с 2013 по 2014 год
1 место	Больница Святого Великомученика Георгия	7,4	8,6	15,9%
2 место	НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе	8,5	8,9	4,9%
3 место	Покровская больница	8,8	9,2	4,7%
4 место	Больница № 15	8,0	8,3	3,8%
5 место	Больница Святой преподобномученицы Елизаветы	8,5	8,7	2,5%
6 место	Многопрофильная больница № 2	8,7	8,9	1,7%
7 место	Александровская больница	9,1	9,2	0,3%
8 место	Больница № 26	8,8	8,7	-0,4%
9 место	Мариинская больница	9,1	8,9	-1,6%

Рейтинг позволяет оценить результаты работы главных врачей по улучшению удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи в каждом стационаре, участвовавшем в проведении анкетирования в 2013 и 2014 годах.

Стационары «Больница Святого Великомученика Георгия» и «НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе» находятся на девятом и шестом местах в итоговом рейтинге стационаров, но имеют лучшие значения по изменению интегрального показателя. Стационары «Больница № 26» и «Мариинская больница» находятся на восьмом и шестом местах в итоговом рейтинге стационаров, но имеют худшие значения по изменению интегрального показателя.

Положительная динамика изменения интегрального показателя у первых трех стационаров связана, в основном, с повышением удовлетворенности пациентов процессом оказания медицинской помощи (в первую очередь обеспечением бесплатными лекарствами), работой медицинского персонала и условиями пребывания (в связи с проведенным ремонтом отделений ряда стационаров).

Незначительное снижение интегрального показателя у двух больниц не является показателем плохого качества оказания медицинской помощи, по итоговому рейтингу 2014 года они занимают 6-е и 8-е места.



Рейтинг стационарных учреждений взрослой сети по удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи

Максимальное значение интегрального показателя — 10 баллов. В стационаре, занявшем 1-е место, положительно оценили в целом лечение в больнице 98% пациентов. При этом даже в стационаре, занявшем 12-е место (8,2 балла), положительно оценили в целом лечение в больнице 82% пациентов.

1 место	Госпиталь для ветеранов войн	9,6
2 место	Больница № 46 Св. Евгении	9,4
3 место	Александровская больница Покровская больница	9,2
4 место	Больница № 28 Максимилиановская	9,1
5 место	Больница № 23 Введенская больница Клиническая больница святителя Луки	9,0
6 место	НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе Мариинская больница Многопрофильная больница № 2	8,9
7 место	Клиническая ревматологическая больница № 25 Больница № 38 им. Н.А. Семашко	8,8
8 место	Больница Св. Пр. Елизаветы Больница № 26 Клиническая больница № 31	8,7
9 место	Больница Св. Великомученика Георгия Больница № 14	8,6
10 место	Больница им. С.П. Боткина	8,5
11 место	Больница № 15	8,3
12 место	Больница № 9	8,2



Развитие системы электронной записи к врачу

В системе записи на прием к врачу в электронном виде участвуют 144 ЛПУ (292 с отделениями).

В 2014 году всего произведено 10 801 445 записей на прием к врачу в электронном виде по всем каналам записи, что на 9% больше по сравнению со 2 полугодием 2013 года. Из них: через регистратуру и АРМ врача произведено 4 485 084 (41%) записи, через центры записи 3 900 324 (36%) записи, через Интернет 2 022 957 (19%) записей, через инфоматы (терминалы) 393 080 (4%) записей.

Доля дистанционной записи на прием к врачу во втором полугодии 2014 года увеличилась на 10% (по 5% на запись через Интернет и центры записи) по сравнению с аналогичным периодом 2013 года и составила 55%. Запись в поликлинике через регистратуру, АРМ врача и инфомат снизилась на 10%.

- В системе участвуют **144 ЛПУ** (292 с отделениями)
- **10,8 млн** талонов к врачу (**↑+9%** к 2013 году)



Информационная поддержка льготного лекарственного обеспечения (Модуль ЛЛО)

- Опытная эксплуатация **Модуля ЛЛО в 138 медицинских организациях** в течение 2014 года:
 - по **1 584 566 рецептам** произведен отпуск лекарственных препаратов и медицинских изделий (ЛП и МИ) на сумму **6680,3 млн руб.**
- **Ввод в промышленную эксплуатацию** Модуля ЛЛО с 1 января 2015 года
- Результат для врачей — **более 8,3 тыс. врачей**, выписывающих рецепты, получают оперативную информацию:
 - о наличии льготных ЛП и МИ в 47 аптеках льготного отпуска
 - о произведенном отпуске ЛП и МИ конкретному льготнику
- Результат для льготных категорий населения — **сокращение времени на получение ЛП и МИ** бесплатно или с 50% скидкой

В 2014 году продолжена опытная эксплуатация Модуля «Льготное лекарственное обеспечение» регионального фрагмента Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее — Модуль ЛЛО РФ ЕГИСЗ) врачами медицинских организаций различной ведомственной принадлежности и форм собственности (далее — МО).

По состоянию на 31.12.2014 в Санкт-Петербурге 8346 врачей 170 МО имеют право оформлять льготные рецепты, из них 8206 врачей 166 учреждений имеют логины и пароли для доступа к Модулю ЛЛО. Четыре федеральных учреждения здравоохранения из-за технических причин продолжают оформлять льготные рецепты в автоматизированной информационной системе «Электронный социальный регистр населения» (далее — АИС ЭСРН), держателем которой является СПб ГКУ ГИРЦ, подведомственное Комитету по социальной политике.

В 2014 году использовали Модуль ЛЛО РФ ЕГИСЗ врачи 138 МО: 127 городских учреждений здравоохранения, 6 федеральных учреждений, 3 учреждения, подведомственных Комитету по социальной политике, 2 частных МО.

В 2014 году осуществлен отпуск ЛП и МИ на сумму 6680,3 млн руб. по 1 584 566 рецептам, в том числе по 1 583 183 рецептам (99,9%), оформленным в Модуле ЛЛО.

В результате использования Модуля ЛЛО РФ ЕГИСЗ врачам стала доступна информация о наличии ЛП и МИ в пунктах их отпуска (в 2014 году — 47 пунктов отпуска ЛП и МИ льготным категориям граждан), а также сведения об отпуске ЛП и МИ конкретному гражданину.

В связи с информированием гражданина о наличии ЛП и МИ в конкретных пунктах отпуска льготных ЛП и МИ сократилось время от момента оформления льготного рецепта врачами МО до получения ЛП и МИ бесплатно или с 50% скидкой в аптеках города.

С 1 января 2015 года Модуль ЛЛО РФ ЕГИСЗ введен в промышленную эксплуатацию распоряжением Комитета по здравоохранению от 29.12.2014 № 926-р «О вводе в промышленную эксплуатацию информационной системы по регистрации и оформлению льготных рецептурных бланков».



Расширение использования медицинских информационных систем

- **11,8 тыс. рабочих мест (54%)** — оснащено полностью
- **9388 врачей** работают в МИС **44%** ↗ **+6%**
- **4661 врач** регистрирует услуги **22%** ↗ **+4%**
- **3280 врачей** ведут ЭМК **15%** ↗ **+3%**
- **52 МО** получают результаты лабораторных исследований **21%** ↗ **+3%**
- **9 стационаров** ведут учет медикаментозных назначений **13%** ↗ **+8%**
- В среднем используется функций МИС **43%** ↗ **+6%**



В 2014 году продолжилось расширение использования медицинских информационных систем в медицинских организациях.

На конец 2014 года почти 12 тысяч, или 54% от всех рабочих мест, которые задействованы в лечебно-диагностическом процессе, полностью оснащены современными персональными компьютерами с установленными на них медицинскими информационными системами.

В течение года на 6% увеличилось количество врачей, имеющих доступ к МИС и содержащейся в ней информации, на 3% увеличилось количество врачей, ведущих электронные медицинские карты пациентов.

Растет уровень взаимодействия информационных систем различного назначения между собой. Так, в 52 медицинских организациях обеспечено получение врачами результатов лабораторных исследований в электронном виде.

С 2014 года Медицинский информационно-аналитический центр ведет ежемесячный мониторинг уровня использования медицинских информационных систем в медицинских организациях. Сформированы рейтинги медицинских организаций и районов Санкт-Петербурга, достигших наивысшего уровня использования МИС. По результатам мониторинга на начало 2014 года достигнутый уровень составил 5,3%, на конец года — 7,8%.

Одна из причин невысокого значения этого показателя состоит в том, что средний уровень использования заложенных в МИС функций составляет 43%.

Показатель «Уровень использования медицинских информационных систем в медицинских организациях» введен в государственную программу «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2015–2020 годы и должен составить 50% в 2020 году, 30% — в 2015 году.

Достигнуть этого планируется как за счет увеличения количества врачей, имеющих возможность работать в информационной системе, так и за счет более полного использования функций существующих МИС.

Рейтинги медицинских организаций и районов (ТОП-5)

Стационары	СИ-МИС	Поликлиники	СИ-МИС	Районы	СИ-МИС
1. Мариинская больница	55,2%	1. Поликлиника № 112	71,5%	1. Выборгский	24,1%
2. Николаевская больница	40,5%	2. Поликлиника № 48	70,2%	2. Московский	20,9%
3. Госпиталь для ветеранов войн	39,1%	3. КВД № 10	63,7%	3. Приморский	19,5%
4. Детская городская клиническая больница № 5 им. Н.Ф. Филатова	37,8%	4. Поликлиника № 102	60,0%	4. Кронштадтский	19,4%
5. Городской гериатрический медико-социальный центр	35,7%	5. Поликлиника № 95	50,5%	5. Красногвардейский	14,1%



Проведение капитального ремонта

- Профинансированы мероприятия по проведению ремонтных работ **112 объектов в 47 учреждениях** здравоохранения на общую сумму **1933,3 млн руб.**, что составляет **17,3%** от общей потребности финансирования.

Наименование подразделения	Количество объектов
Лечебные отделения	51
Операционные блоки	3
Центральные стерилизационные отделения	2
Помещения для размещения оборудования	6
Аптека	2
Пищевые блоки	9
Учебные кабинеты и аудитории	11
Кровля зданий	7
Фасады зданий	12
Ограждение территории	3
Подъездные пути и пандус здания	1
Ремонт инженерных сетей (электроснабжения, водоснабжения, вентиляции, канализации, теплоснабжения)	5



Укомплектованность кадрами медицинских учреждений

- **Число медицинских работников:**
(с учетом федеральных учреждений)
 - Врачи — 33 391 чел.
 - Средний медицинский персонал — 46 370 чел.
- **Укомплектованность:**
 - Врачебным персоналом — 87,1%
 - Средним медицинским персоналом — 85,8%
 - Младшим медицинским персоналом — 81,0%
 - Коэффициент совместительства врачей и среднего медицинского персонала 1,2 и 1,41 соответственно.
- **Обеспеченность на 10 тыс.:**
(с учетом федеральных учреждений):
 - Врачами — 65,5
 - Средним медицинским персоналом — 90,9

Доля медицинских работников, трудоустроившихся

после завершения обучения в рамках целевой подготовки, — **91,4%**

Коэффициент соотношения врачи/средние медицинские работники — **1 : 1,4**

В соответствии с Программой обеспечения системы здравоохранения Санкт-Петербурга медицинскими кадрами на 2013–2018 годы в 2014 году проводился комплекс мероприятий по обеспечению здравоохранения медицинскими кадрами, в том числе направленных на повышение квалификации, поэтапное устранение дефицита и предоставление дифференцированных мер социальной поддержки медицинским работникам (прежде всего специалистам наиболее дефицитных специальностей).

В учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга (с учетом федеральных учреждений) работает 96 193 медицинских работника, из них 33 391 — врачи, 46 370 — специалисты со средним медицинским образованием и 16 432 — младший медицинский персонал.

Наиболее высокий уровень укомплектованности отмечается врачами урологами, дерматовенерологами, акушерами-гинекологами, стоматологами, хирургами и травматологами-ортопедами.

Факторами, способствующими увеличению укомплектованности медицинскими кадрами, являются внедрение «эффективных контрактов» с сотрудниками медицинских учреждений, увеличение заработной платы и выделение служебной жилой площади администрациями районов Санкт-Петербурга.



Основные задачи кадрового обеспечения

- Продолжение работы по переводу работников учреждений здравоохранения на эффективный контракт
- Организация набора на целевое обучение в вузах Санкт-Петербурга в 2015 году **до 230 человек**
- Увеличение подготовки специалистов со средним медицинским образованием до **1500 человек** и обеспечение их трудоустройства в государственные медицинские учреждения Санкт-Петербурга до **75,0%**

Особое внимание в вопросе повышения укомплектованности медицинскими кадрами уделялось целевой подготовке студентов в вузах Санкт-Петербурга.

В 2014 году в высшие медицинские образовательные учреждения Санкт-Петербурга было отобрано **283** кандидата, зачислено на целевое обучение **163**, что почти в 4 раза больше, чем в 2013 году.

В 2015 году планируется отбор на целевую подготовку в медицинские вузы Санкт-Петербурга 230 человек.

Остается высокой потребность в специалистах со средним профессиональным образованием, особенно медицинских сестрах. В связи с этим в 2014 году был увеличен набор в образовательные учреждения среднего профессионального образования, подведомственные Комитету по здравоохранению, до **2370** человек.

Ежегодно образовательными учреждениями среднего профессионального образования, подведомственными Комитету по здравоохранению, выпускается от 1300 до 1500 специалистов, основная часть из которых трудоустраивается в учреждениях здравоохранения города. В 2014 году подготовлено **1369** специалистов, из них в городские лечебные учреждения Санкт-Петербурга трудоустроилось **969 (70,8%)**.



Основные показатели «Дорожной карты»

Большая часть показателей Дорожной карты выполнена. По показателям, которые не достигнуты, будет проведен самый тщательный анализ причин.

В целом, планируется сохранить положительные тенденции в достижении значений основных показателей Дорожной карты благодаря проводимым мероприятиям, направленным на повышение эффективности здравоохранения Санкт-Петербурга.

Наименование показателя	Единица измерения	План на 2014 год	Факт по итогам 2014 г.	Выполнение планового значения за 2014 г.	План на 2015 год
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	74,3	74,22**	99,9%	74,9
Смертность от всех причин	на 1000 населения	12,3	11,7*	105,1%	12,2
Материнская смертность	случаев на 100 000 родившихся живыми	19,0	15,6**	117,9%	18,7
Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	4,7	4,3*	108,5%	4,7
Смертность детей в возрасте 0–17 лет	случаев на 10 000 населения соотв. возраста	6,0	6,2***	96,7%	5,9

* Данные Росстата ** Данные Петростата *** Данные Петростата, ф. С51



Основные показатели «Дорожной карты»

Наименование показателя	Единица измерения	План на 2014 год	Факт по итогам 2014 г.	Выполнение планового значения за 2014 г.	План на 2015 год
Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 000 населения	742,2	686,0*	107%	740,3
Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 000 населения	10,6	9,2*	113,2%	10,5
Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 000 населения	255,0	251,4*	101%	252,7
Смертность от туберкулёза	на 100 000 населения	7,2	5,2*	126,4%	7,1
Заболеваемость туберкулёзом	на 100 000 населения	30,0	24,2**	119,3%	29,9
Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 мин.	%	85,5	86,6***	101,3%	86,4

* Данные Росстата ** Данные Петростата, ф. 33 *** Форма 30 по учреждениям КЗ



Задачи на 2015 год

- Реализация Государственной программы развития здравоохранения на 2015–2020 годы
- Выполнение согласованных с МЗ РФ Планов мероприятий, направленных на снижение смертности населения от основных причин
- Дальнейшее развитие профилактики в системе оказания первичной медико-санитарной помощи
- Продолжение приведения учреждений здравоохранения в соответствие с утвержденными порядками оказания медицинской помощи
- Совершенствование маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи, в том числе с участием федеральных медицинских организаций
- Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи
- Продолжение мероприятий по оптимизации сети учреждений здравоохранения
- Дальнейшее внедрение медицинских информационных систем, развитие единой системы обмена электронной медицинской информацией и аналитического обеспечения задач развития здравоохранения
- Реализация государственно-частного партнерства
- Завершение перевода на «эффективный контракт» медицинских работников
- Расширение целевой подготовки специалистов
- Ввод в эксплуатацию первой очереди инфекционной больницы, завершение строительства перинатального центра
- Совершенствование системы независимой оценки качества медицинской помощи, формирование рейтингов медицинских учреждений



Содержание

Основные нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере здравоохранения в 2014 году	3
Медико-демографическая ситуация	4
Показатели смертности населения Санкт-Петербурга по основным причинам (на 100 тыс. населения)	5
Расходы на здравоохранение Санкт-Петербурга	6
Расходы на здравоохранение из средств федерального бюджета	7
Финансирование планов мероприятий, утвержденных Правительством Санкт-Петербурга	8
Динамика средней заработной платы медицинских работников	9
Уровень заработной платы врачей по группам медицинских учреждений	10
Рейтинг медицинских учреждений по показателю заработной платы врачей	11
Изменение стоимости Территориальной программы	12
Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы	13
Медицинская помощь матерям и детям. Показатели рождаемости	14
Медицинская помощь матерям и детям. Акушерско-гинекологическая помощь	15
Медицинская помощь матерям и детям	16
Направления развития амбулаторной медицинской помощи	17
Новые центры общей врачебной практики в государственных поликлиниках Невского и Красногвардейского районов	18
Новые частные центры общей врачебной практики	19
Диспансеризация определенных групп взрослого населения	20
Распространенность факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний	21
Сведения о выявленных заболеваниях в ходе диспансеризации взрослого населения	22
Иммунизация населения	23
Донорство крови и ее компонентов	24
Структура коечного фонда для взрослого населения	25
Динамика показателя обеспеченности населения Санкт-Петербурга койками в круглосуточных стационарах	26
Показатели работы коечного фонда стационаров — взрослая сеть	27
Медицинская помощь больным с сосудистыми заболеваниями	28



Структурные изменения в стационарах взрослой сети	29
Оказание высокотехнологичной медицинской помощи	30
Структура листа ожидания высокотехнологичной медицинской помощи	31
Служба скорой медицинской помощи	32
Скорая медицинская помощь при ДТП: кардинальные перемены	33
Онкологическая служба	34
Динамика показателей деятельности онкологической службы	36
Психиатрическая служба	37
Фтизиатрическая служба	38
Распоряжение Комитета по здравоохранению от 11.08.2014 № 672-р «О совершенствовании организации органного донорства в Санкт-Петербурге»	39
Количество видов трансплантаций в Санкт-Петербурге	40
Финансирование льготного лекарственного обеспечения	41
Обеспеченность льготными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями	42
Обеспечение пациентов, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями	43
Новый облик отделов обслуживания льготных категорий граждан	44
Формирование независимой системы оценки качества работы медицинских учреждений	45
Рейтинг по динамике удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи в 2013–2014 годах	46
Рейтинг стационарных учреждений взрослой сети по удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи	47
Развитие системы электронной записи к врачу	48
Информационная поддержка льготного лекарственного обеспечения (Модуль ЛЛО)	49
Расширение использования медицинских информационных систем	50
Проведение капитального ремонта	52
Укомплектованность кадрами медицинских учреждений	53
Основные задачи кадрового обеспечения	54
Основные показатели «Дорожной карты»	55
Задачи на 2015 год	57

На обложке использованы фотографии из архива СПб ГБУЗ МИАЦ:

1. Анкетирование в больнице Святого Великомученика Георгия
2. Палата интенсивной терапии в больнице Святого Великомученика Георгия
3. Аптека «Балтика-Мед» в Василеостровском районе
4. Отделение лучевой диагностики городского противотуберкулезного диспансера
5. Работа врачей городского противотуберкулезного диспансера
6. Операционная детской городской клинической больницы № 5
7. Колл-центр Выборгского района
8. Одна из победительниц конкурса «Наш любимый врач» 2013

Электронный документ «Расширенные итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2014 году и основные задачи на 2015 год» опубликован на электронном ресурсе Документационного центра СПб ГБУЗ МИАЦ по адресу: miac.zdrav.spb.ru/docs

**Основные итоги работы в сфере здравоохранения
Санкт-Петербурга в 2014 году и основные задачи на 2015 год**

Корректор *Л.Н. Образцова*

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

Подписано в печать 20.03.2015. 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 «КОСТА»
Санкт-Петербург, Новочеркасский пр., д. 58, офис 413.