



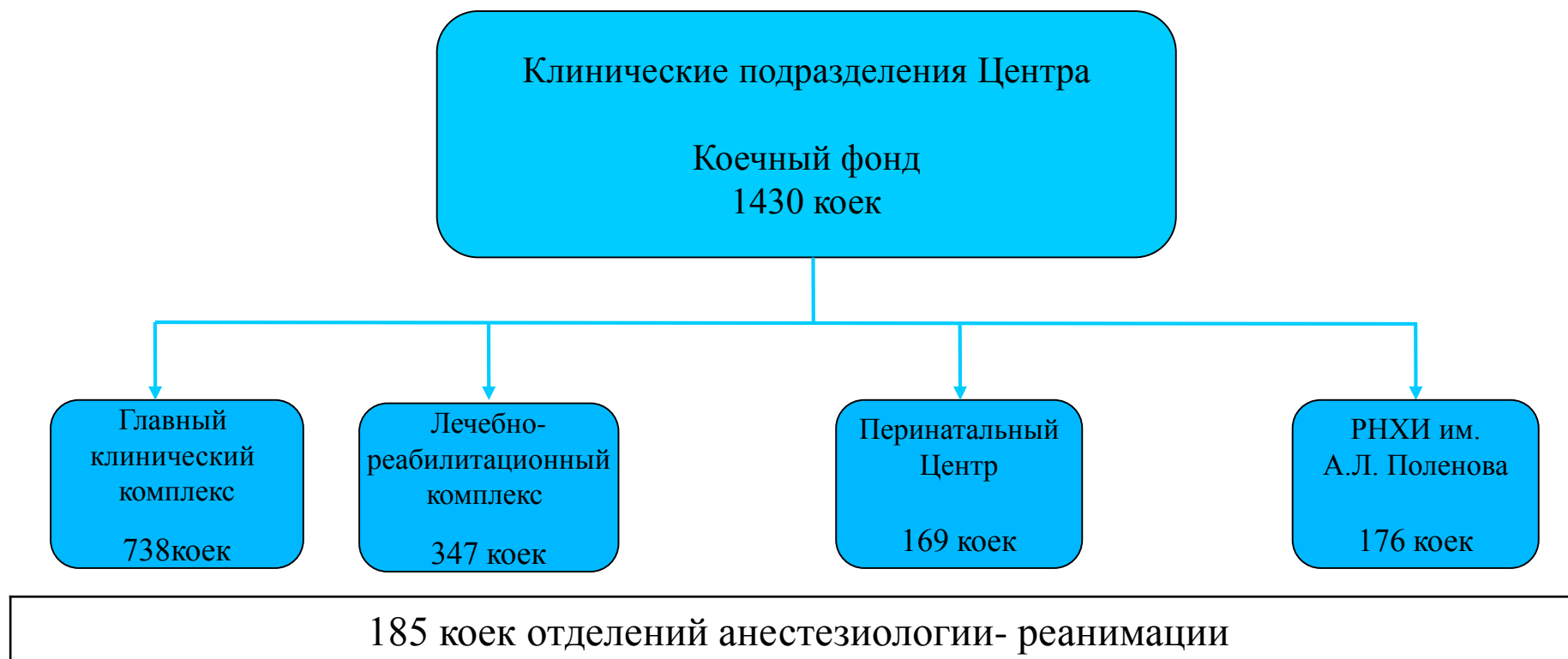
**«Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр  
им. В. А. Алмазова» Минздрава России**

# **Итоги клинической работы в 2016 году**

27 января 2017 г.



# Оптимизация структуры коечного фонда ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр» Минздрава России в 2016 года



На 1.01.2017 г. оптимизирован коечный фонд (-73 койки) до 1357 коек.



**Структура коечного фонда  
ФГБУ «Северо-Западный федеральный  
медицинский исследовательский центр»  
Минздрава России в 2017 году.**



211 коек отделений анестезиологии- реанимации в структуре коечного фонда



# Штатная структура Центра

	на 01.01.2015	на 01.01.2016	на 01.01.2017
<b>Штатная численность, всего (с учетом ввода штатов на ЛРК-3 и ЦДТИ)</b>	<b>5093,25</b>	<b>5941,75+14,25 (внебюджет)</b>	<b>6714,25 +31 (внебюджет)</b>
в том числе: по разделу 0909 «Прикладные научные исследования в области здравоохранения, физической культуры и спорта», всего	550	680,5	857,25
по разделу 0901 «Стационарная медицинская помощь», всего	3236+1272,25	5213,75	5782
в том числе: врачебный персонал	829,75+274,75	1302,5	1404,25
средний медицинский персонал	1288,0+457,5	2015,5	2152,75
младший медицинский персонал	573,75+314,75	945	1029,50
прочий персонал	544,5+225,25	950,75	1154
<b>Внебюджет, всего</b>	<b>нет</b>	<b>14,25</b>	<b>31</b>
<b>Число занятых должностей в целом по учреждению</b>	<b>3604,0+7,0</b>	<b>4609</b>	<b>4803,75</b>
<b>Численность работников, работающих по основному месту работы</b>	<b>2834</b>	<b>3922</b>	<b>4133</b>
<b>Профессорско-преподавательский состав</b>	<b>35,0 шт. ед.</b>	<b>49,5 шт.ед</b>	<b>75</b>

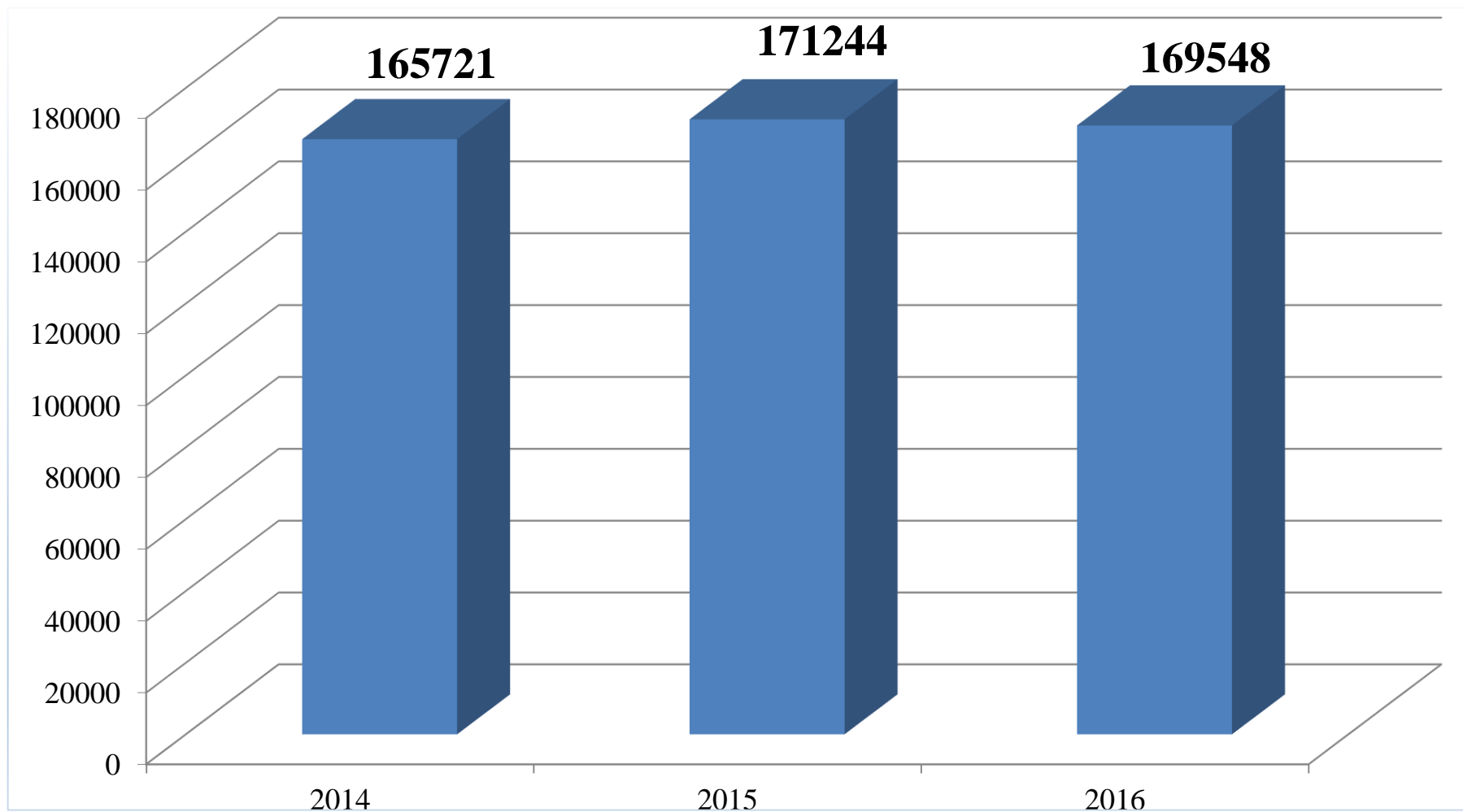


**Сведения о штатной численности на 01.01.2017 г.  
(с учетом ввода штатов на ЛРК-3 )**

Штат учреждения	Всего должностей		Число физических лиц	Коэффициент совместительства
	штатных	занятых		
Всего по клиническим подразделениям	<b>5782</b>	<b>4193</b>	<b>4526</b>	<b>1,25</b>
В том числе:				
Врачебный персонал	<b>1404,25</b>	<b>1067,5</b>	<b>883</b>	<b>1,22</b>
Средний медицинский персонал	<b>2152,75</b>	<b>1586,5</b>	<b>1386</b>	<b>1,3</b>
Младший медицинский персонал	<b>1029,5</b>	<b>645,5</b>	<b>536</b>	<b>1,46</b>
Прочий персонал	<b>1154</b>	<b>893</b>	<b>877</b>	<b>1,0</b>



## Общее число проконсультированных больных в ФГБУ «СЗФМИЦ» в 2013-2016 г.







## Итоги консультативно-диагностической работы в 2014-2016 гг.



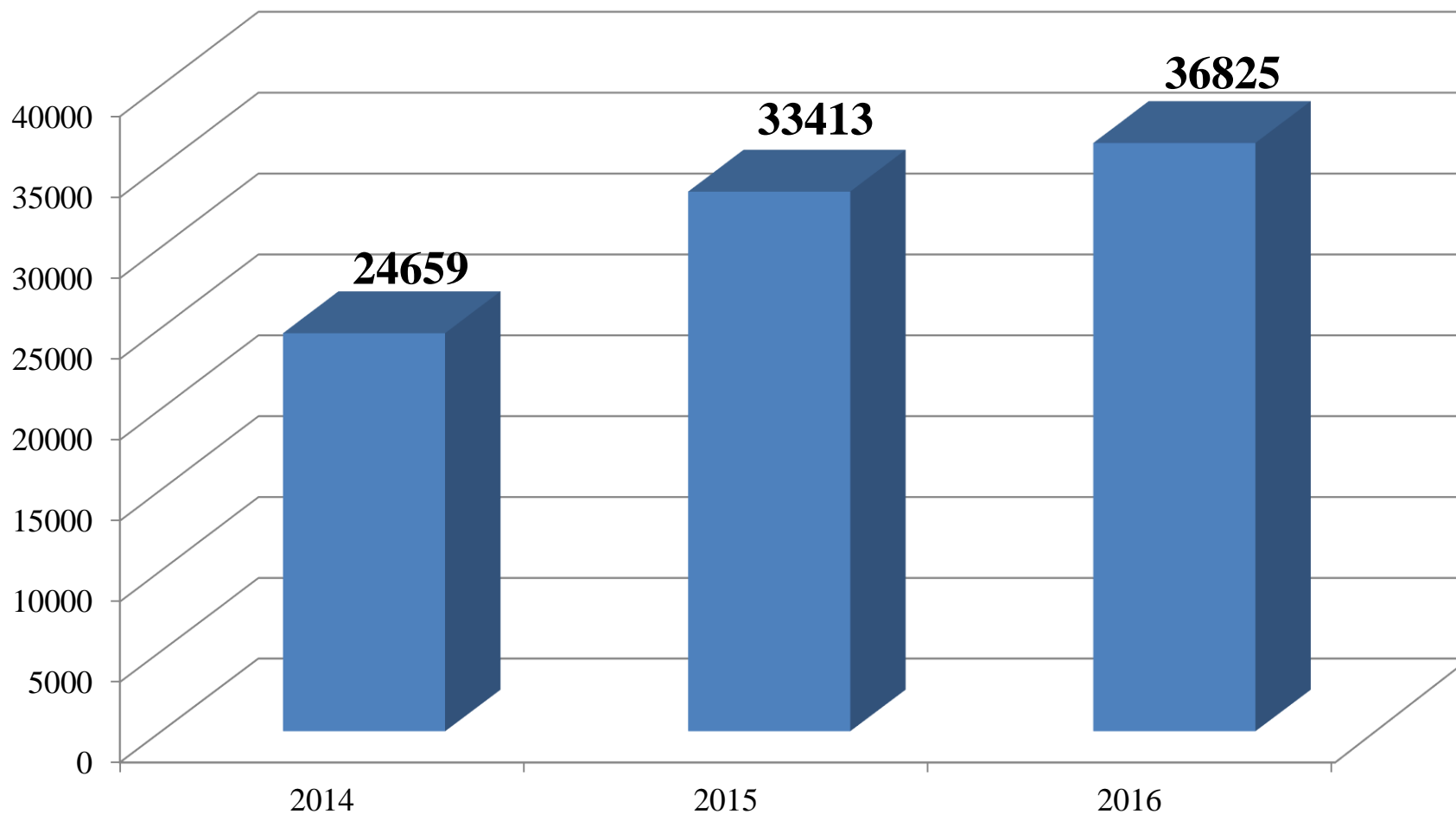
### Число врачебных посещений

	2014	2015	2016
ВСЕГО	165 721	171 244	169548
в т.ч. КДЦ клиники	128 645	127 968	133062
КДО Перинатального центра	37 076	43 276	36486

	2014	2015	2016
ВСЕГО	165 721	171 244	169 548
бюджет	47 560	21 148	18 305
ОМС	87 794	116 387	109 240
внебюджет	30 367	33709	42 003



## Общее число пролеченных в стационаре ФГБУ «СЗФМИЦ» в 2014 -2016 г.







# Основные показатели лечебной деятельности Центра

	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Количество коек всего на конец года	840	1250	1430
Пролечено пациентов всего	25 659	33413	36825
Функция койки (средняя занятость койки)	<b>351</b>	<b>354,3</b>	<b>325</b>
Средний койко-дней	11,9	12,1	12,5
Оборот койки	29,4	29,2	26,0
Пролечено из других регионов РФ	42,1%	43,4%	50,9%
Пролечено детей всего <i>из них по квотам ВМП</i>	2 097 923	3254 1367	3928 1655
Структура медицинской помощи			
<i>ВМП</i>	25 659 10 077**	33413 13922***	36825 14951
<i>СМП(МБТ)</i>	4096	9042	4968
<i>ОМС</i>	9 781	9303	15008
<i>внебюджет</i>	841	1146	1898
Количество умерших в стационаре	230	334	451
<i>из них проведено патолого-анатомических вскрытий</i>	168	256	340
<i>доля патолого-анатомических вскрытий</i>	73%	74,5%	75,4%
Больничная летальность, %	0,9	1,0	1,2
Выполнено операций	12 791	16453	18948

\* 1278 ЭКО выполнено в условиях дневного стационара КДО перинатального центра

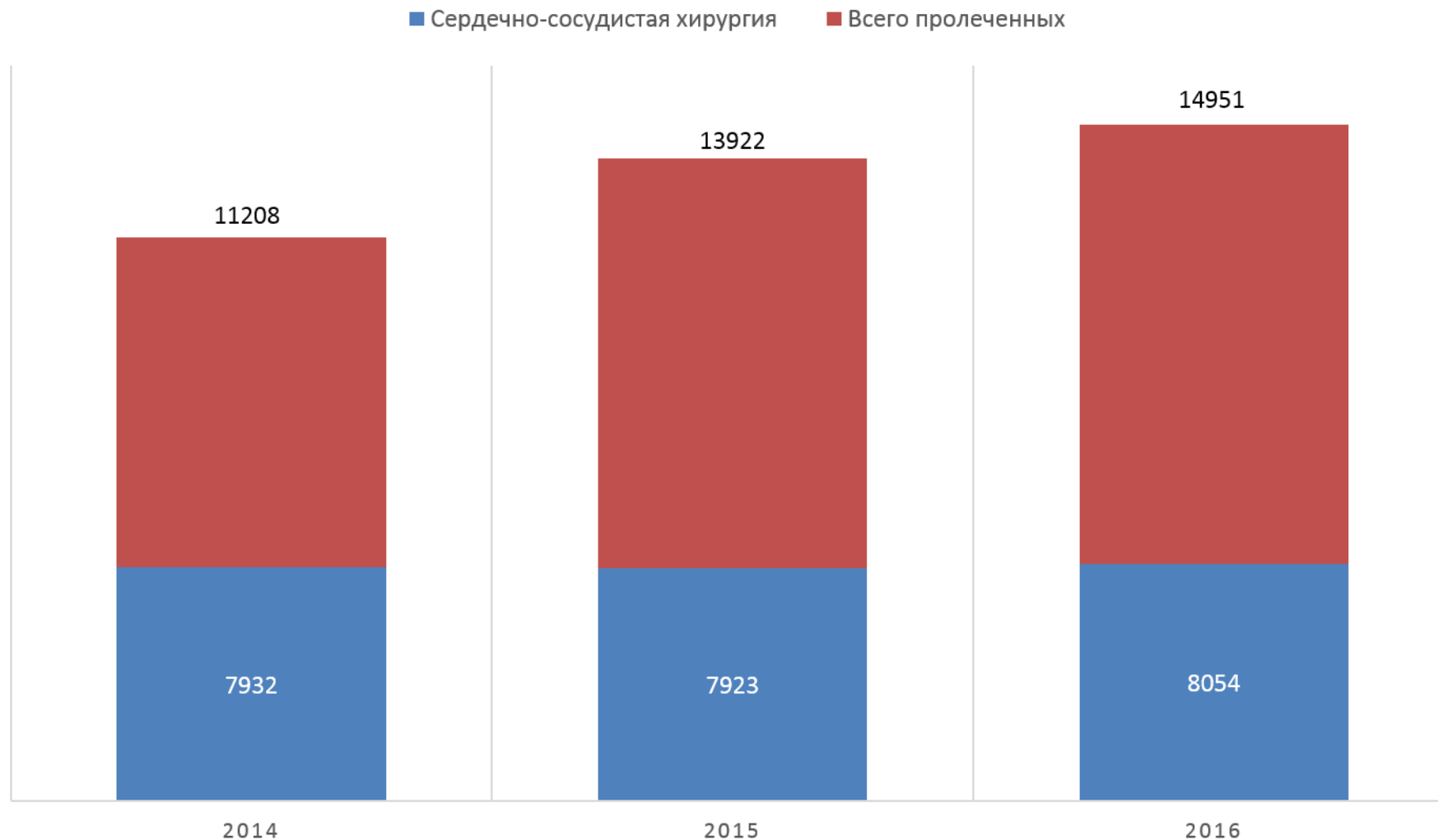
\*\*781 ЭКО выполнено в условиях дневного стационара КДО перинатального центра

\*\*\*457 ЭКО выполнено в условиях дневного стационара КДО перинатального центра

\*\*\*\*НСЗ ОМС

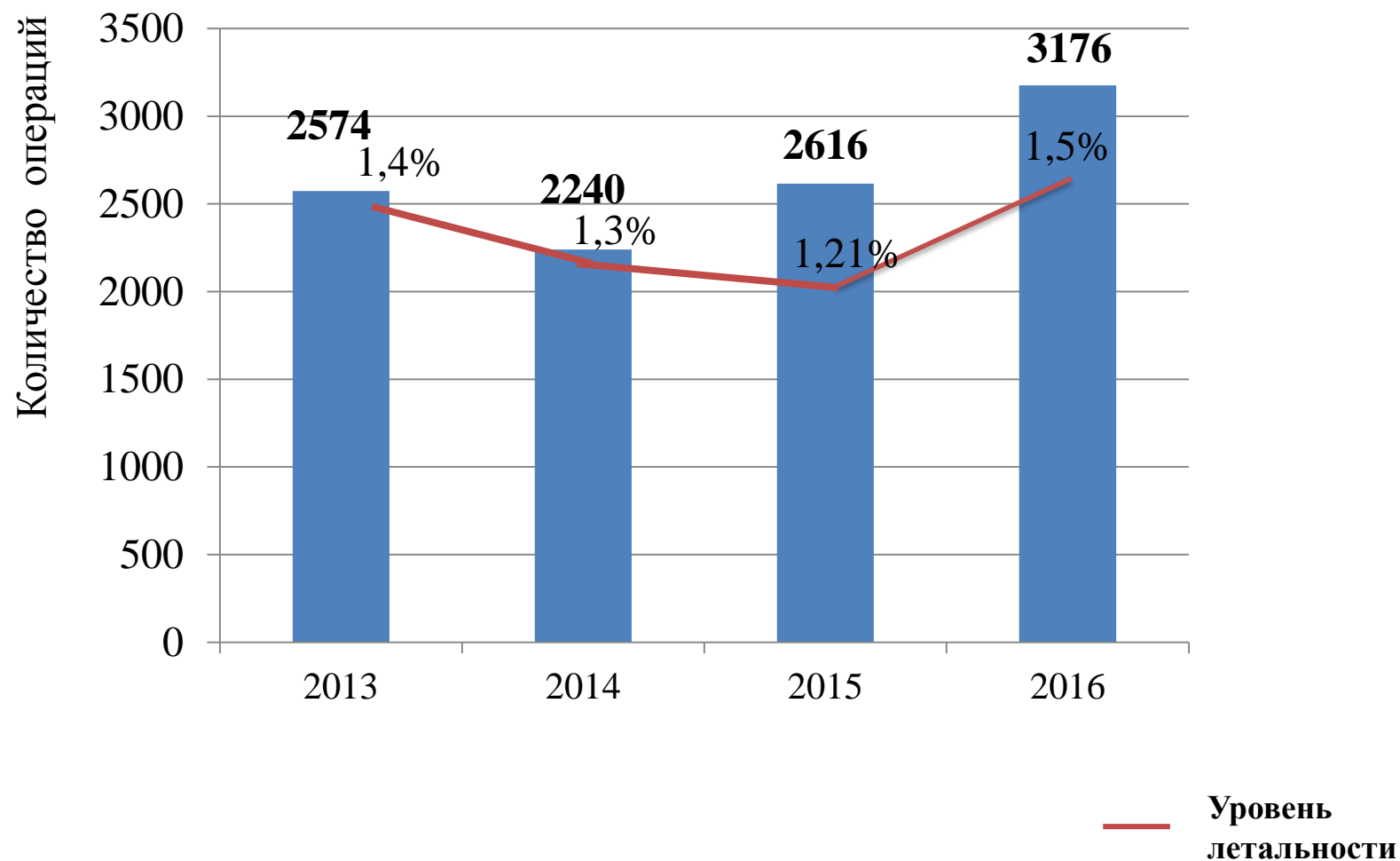


## Объем высокотехнологичной медицинской помощи в «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» (2014-2016 гг.)





**Динамика количества операций и хирургической летальности при операциях на сердце и сосудах у взрослых пациентов в клинике  
ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова» в 2013-2016гг.**



# Количество кардиохирургических операций «off pump» в 2014-2016 гг.

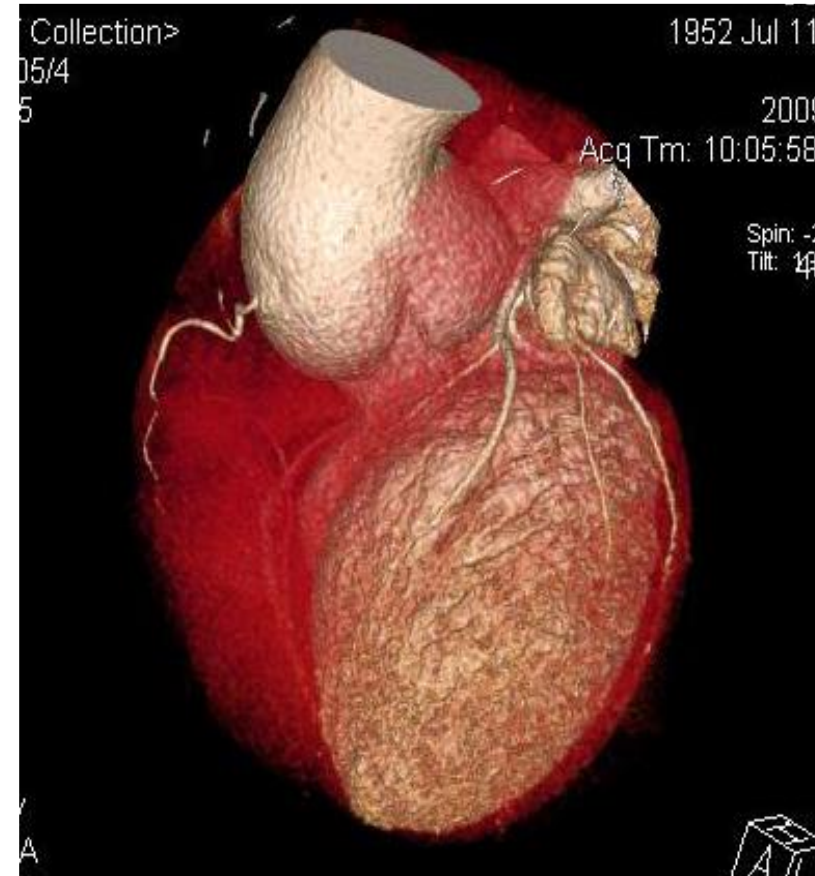
Количество  
операций





## Операции при аневризмах и расслоениях восходящей аорты в 2016 г.

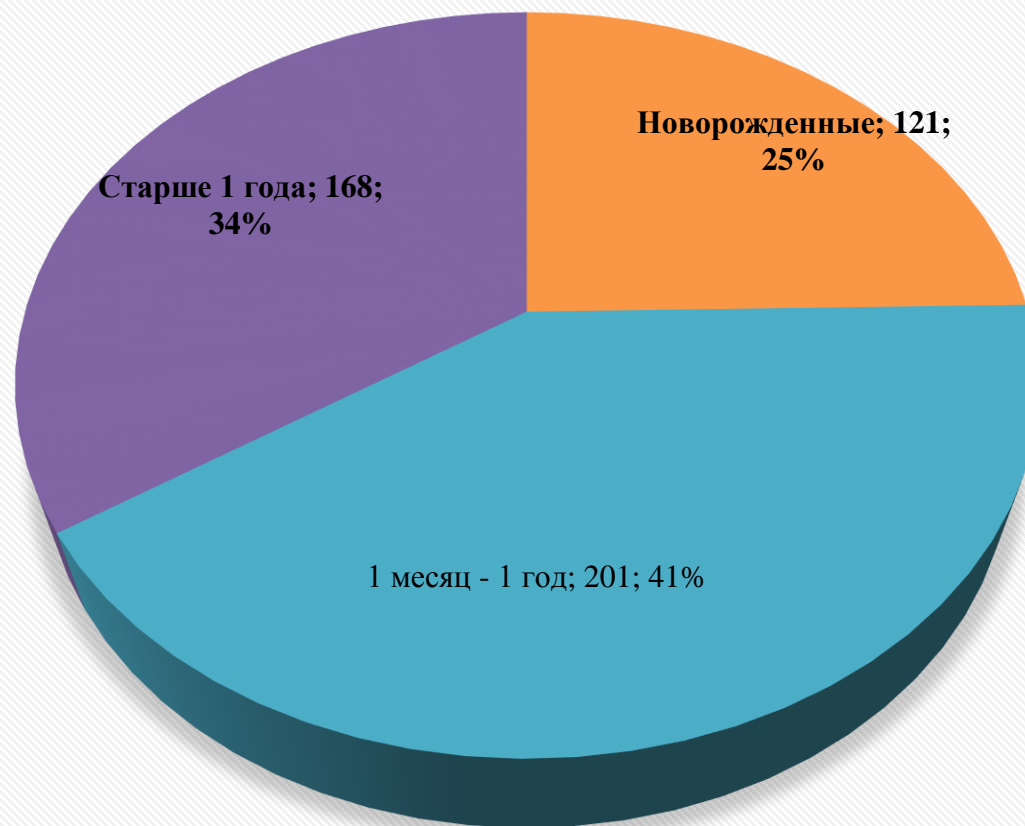
- $n = 134$
- Мужчин - **102 (76,1%)**
- Возраст 13- 79 года  
**(53,9 ± 13,7)**
- Расслоение аорты типа А - **24 (17,9%)**
- Летальность после операций при расслоении аорты типа А – **5 (20,8%)**, в т. ч. – 2 случая мультиорганной недостаточности
- Реоперации – **6 (4,4%)**



**В 2015 г – 121 операция**



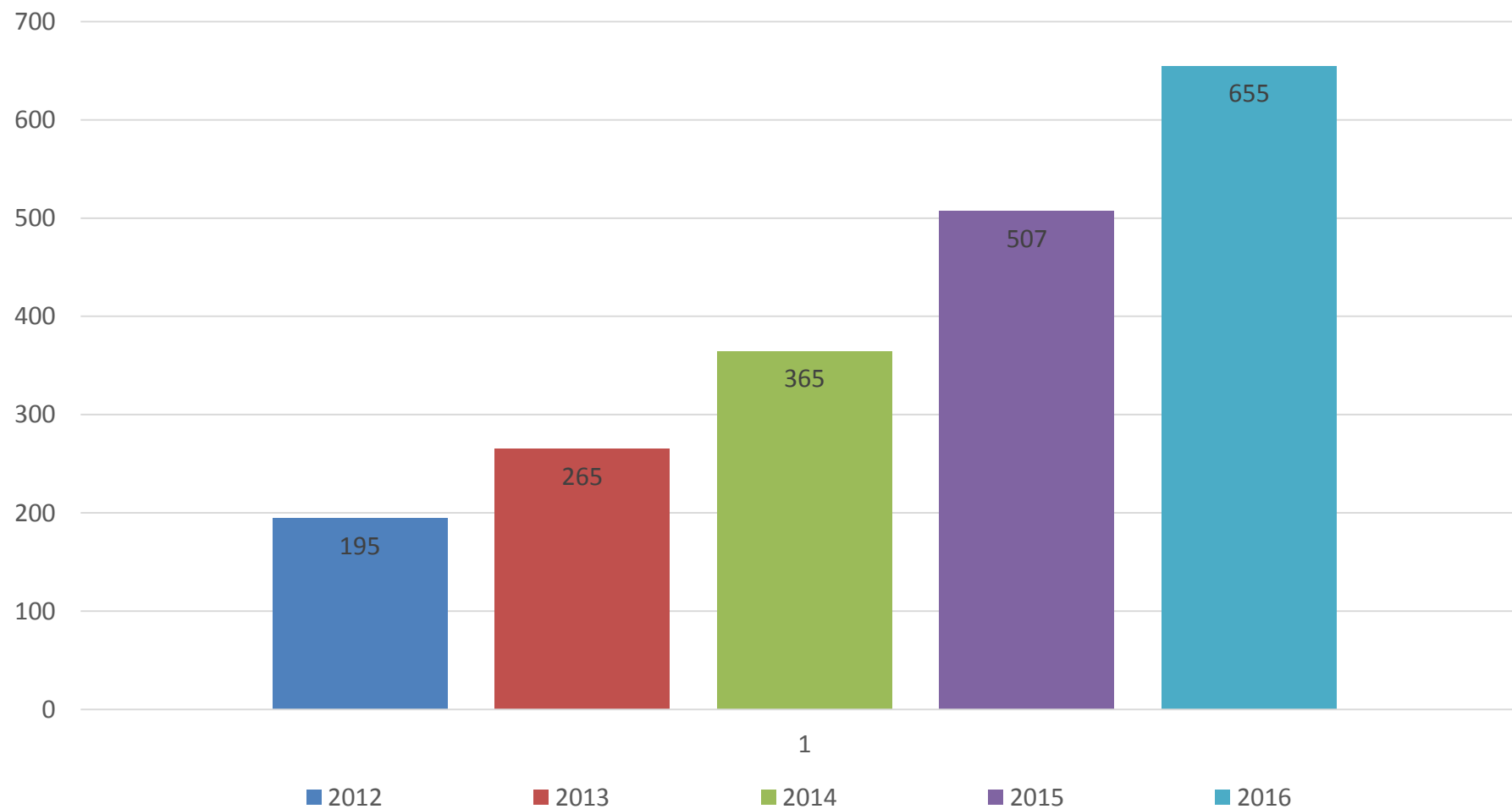
## Количество детей различных возрастных групп, оперированных по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в ДССХ за 2016 г.



■ Новорожденные    ■ 1 месяц - 1 год    ■ Старше 1 года



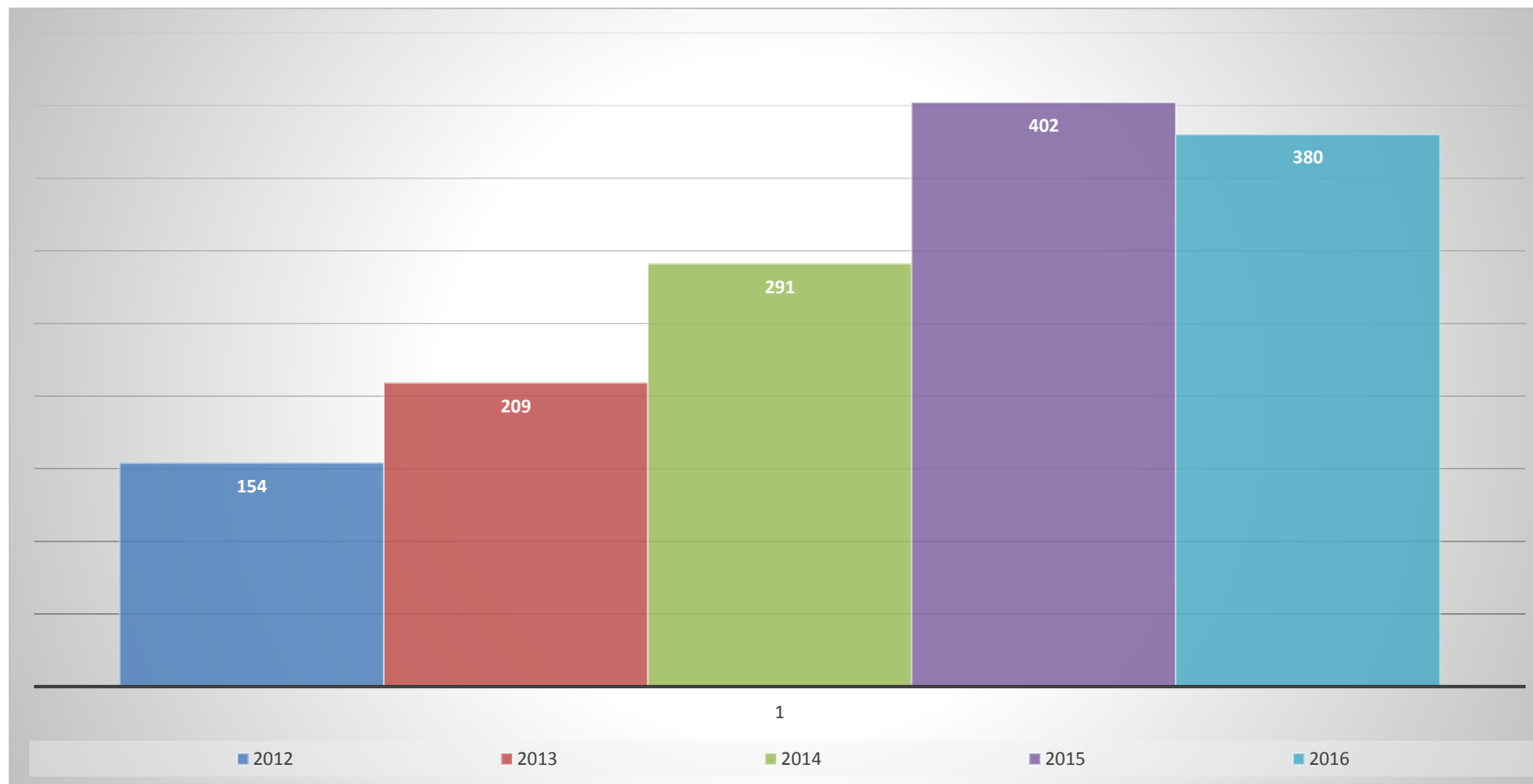
## Динамика количества операций, выполненных по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» у детей в 2012-2016 гг.





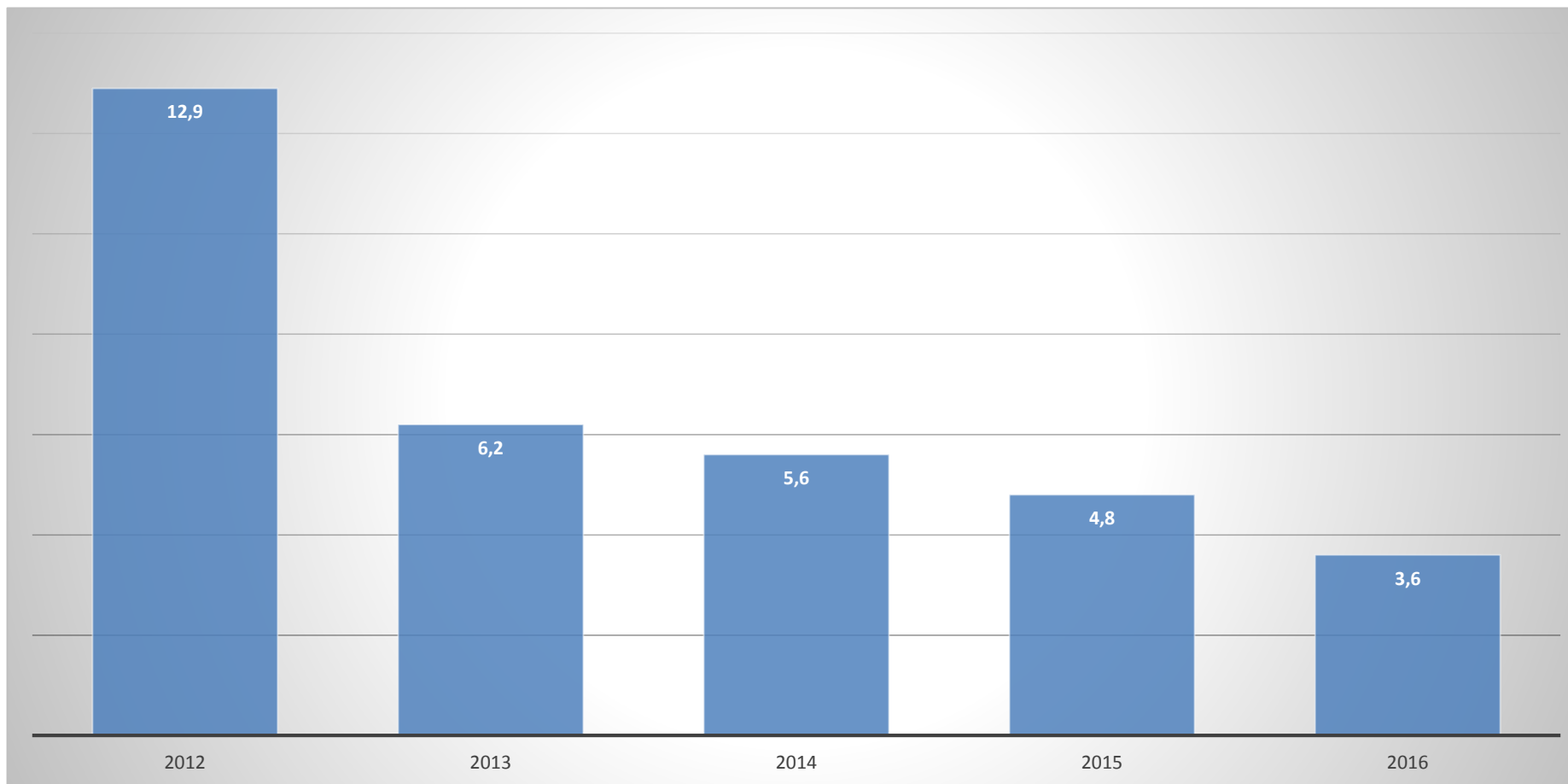


## Динамика количества операций, выполненных в условиях искусственного кровообращения по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в ДССХ за 2012-2016 гг.



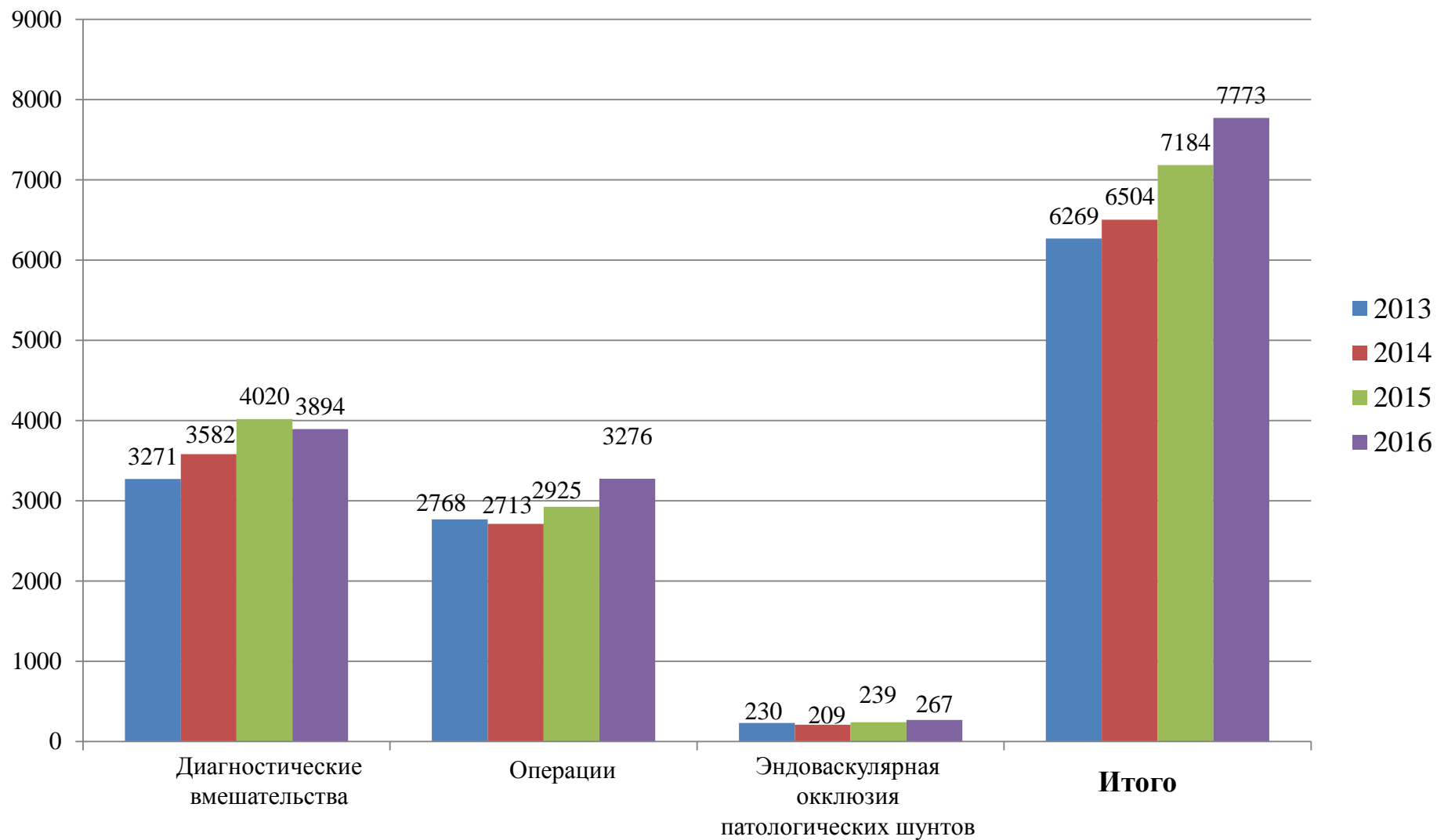


# **Госпитальная летальность у детей, оперированных по профилю «сердечно- сосудистая хирургия» в ДССХ за 2012-2015 гг.**





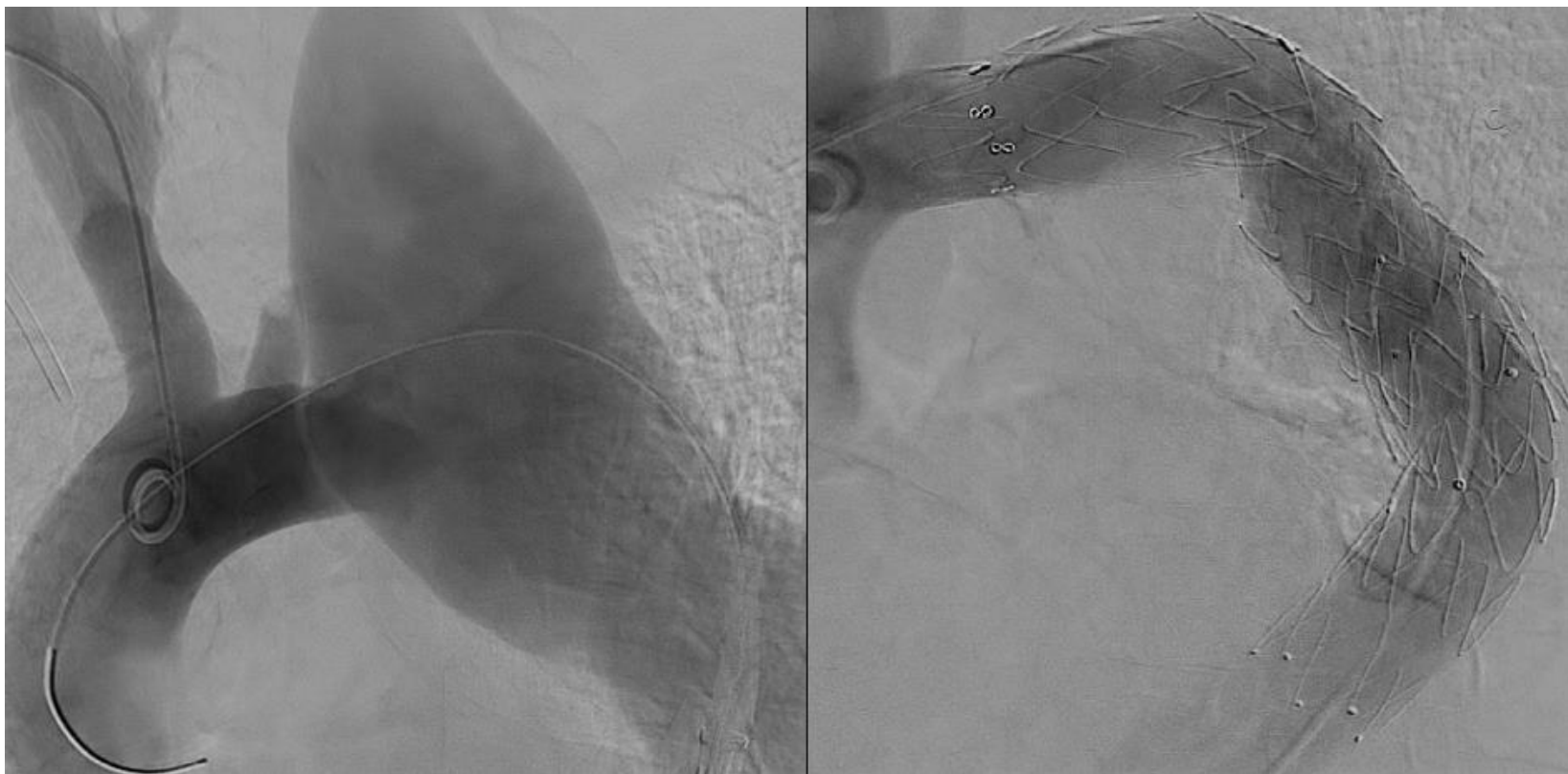
## Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств, выполненных в 2013 - 2016 г.





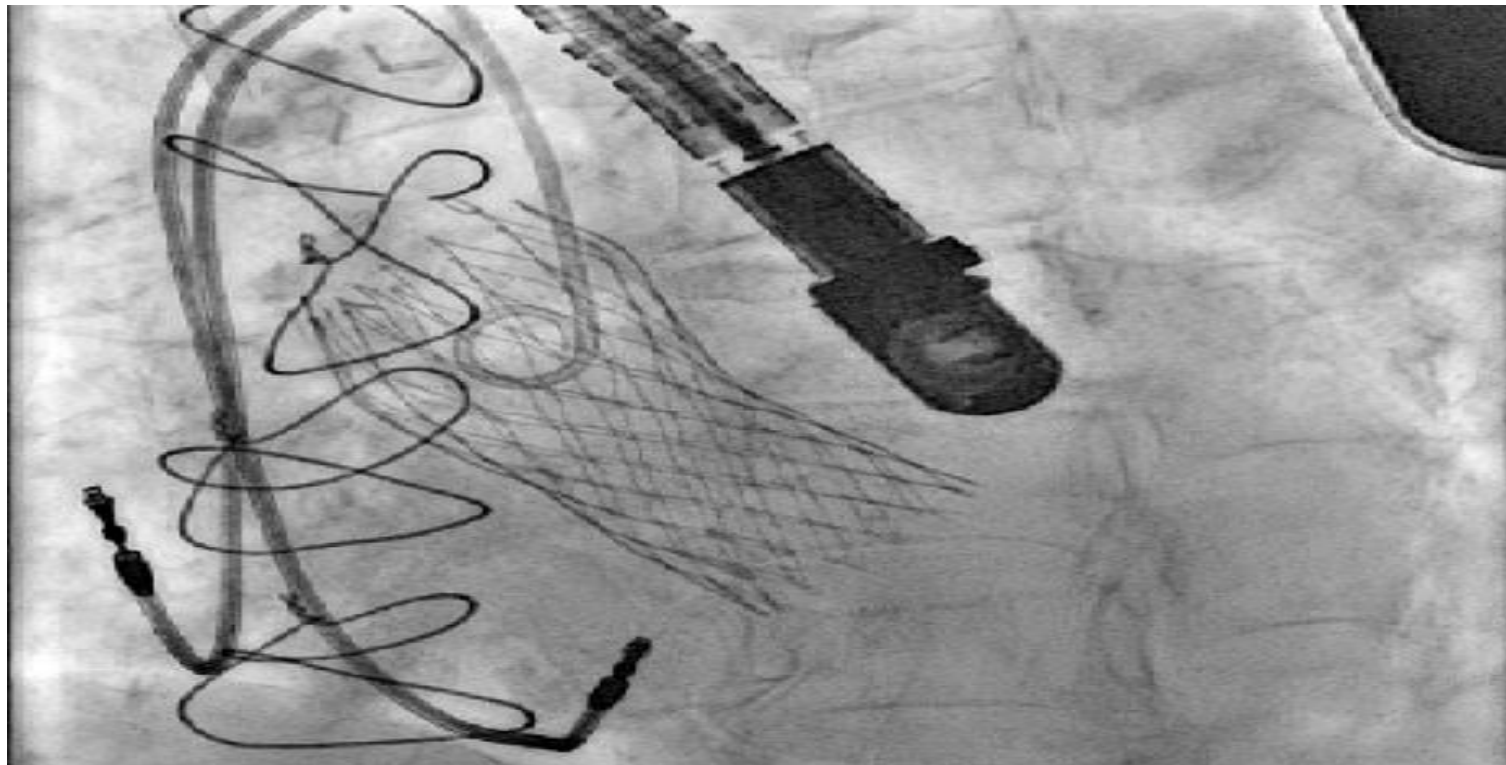
# Количество выполненных эндоваскулярных имплантаций стентграфтов в аорту

Эндопротезирование аорты (стентграфты)				
Годы	2013	2014	2015	2016
Число пролеченных пациентов	6	8	50	46
Число умерших пациентов	-	-	0	1





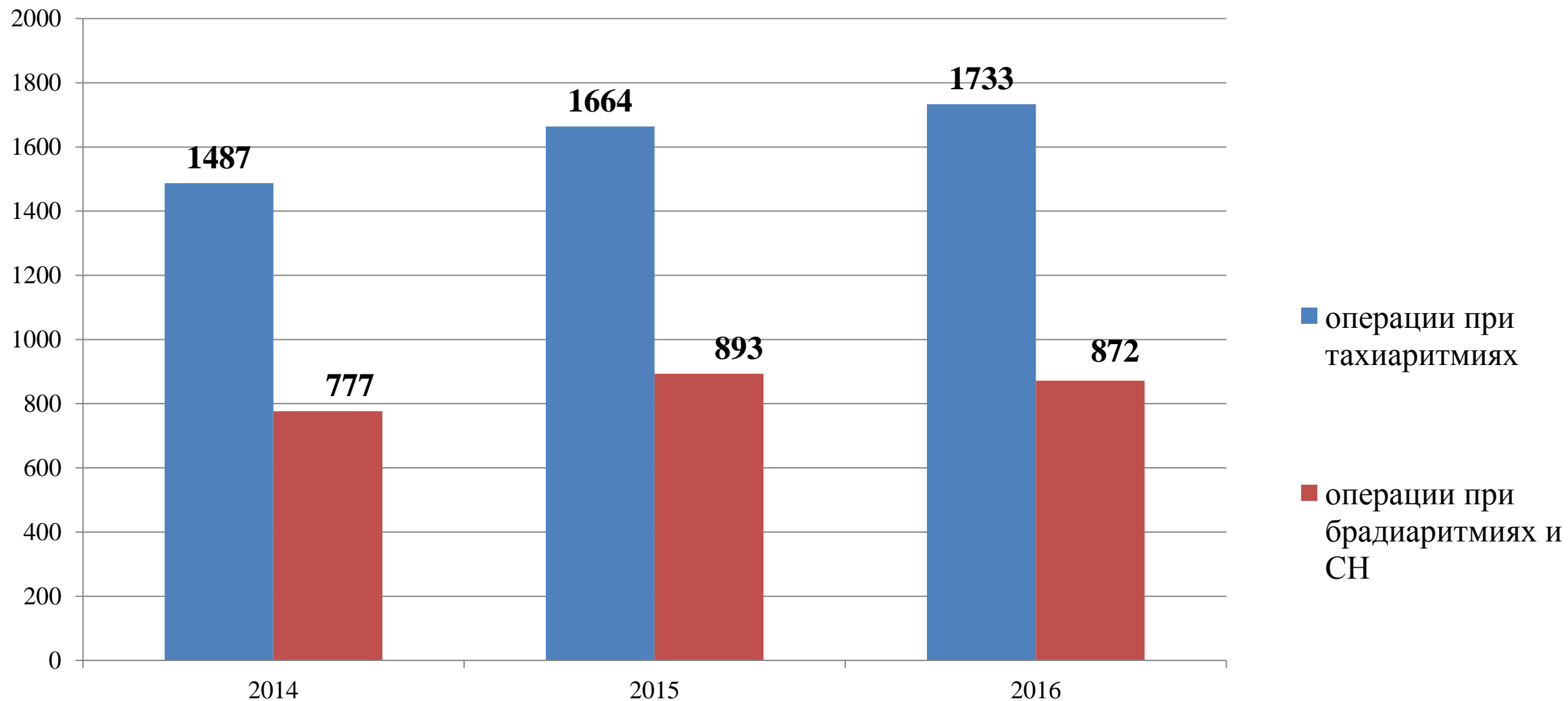
## Количество выполненных эндоваскулярных имплантаций аортальных клапанов (TAVI)



Имплантаций аортальных клапанов		
Годы	2015	2016
Число пациентов	50	51
Число летальных исходов	4 (8 %)	8 (15,7 %)



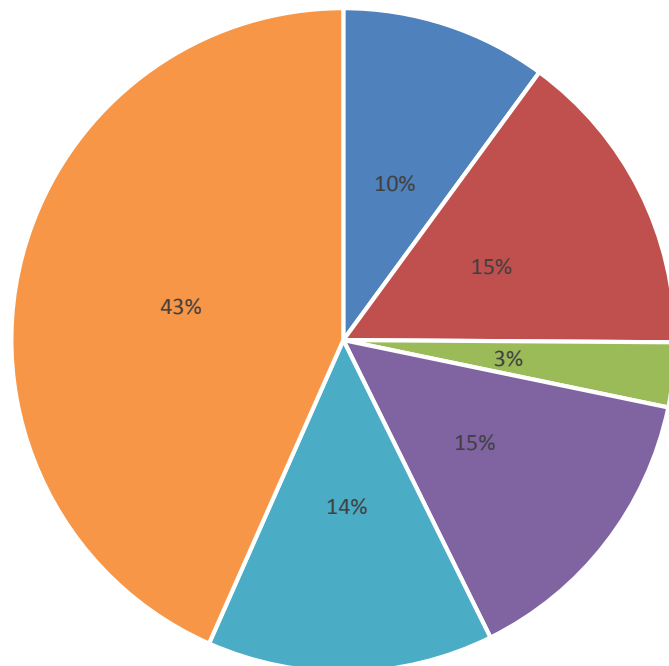
## Количество операций в отделении хирургии аритмий в 2016 г.





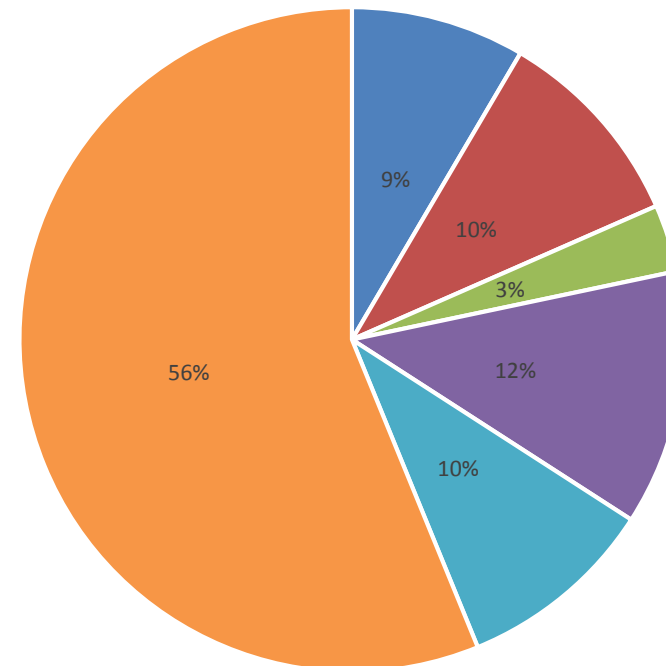
# Структура операций при тахикардиях в 2015 - 2016 году

2015



■ РЧА ДПП ■ РЧАПРАВУТ ■ РЧА АВС ■ РЧА ЖА ■ РЧА ПТ ■ РЧА ФП

2016



■ РЧА ДПП ■ РЧАПРАВУТ ■ РЧА АВС ■ РЧА ЖА ■ РЧА ПТ ■ РЧА ФП





## Виды имплантированных электрофизиологических устройств в отделениях хирургии аритмий в 2016 г.

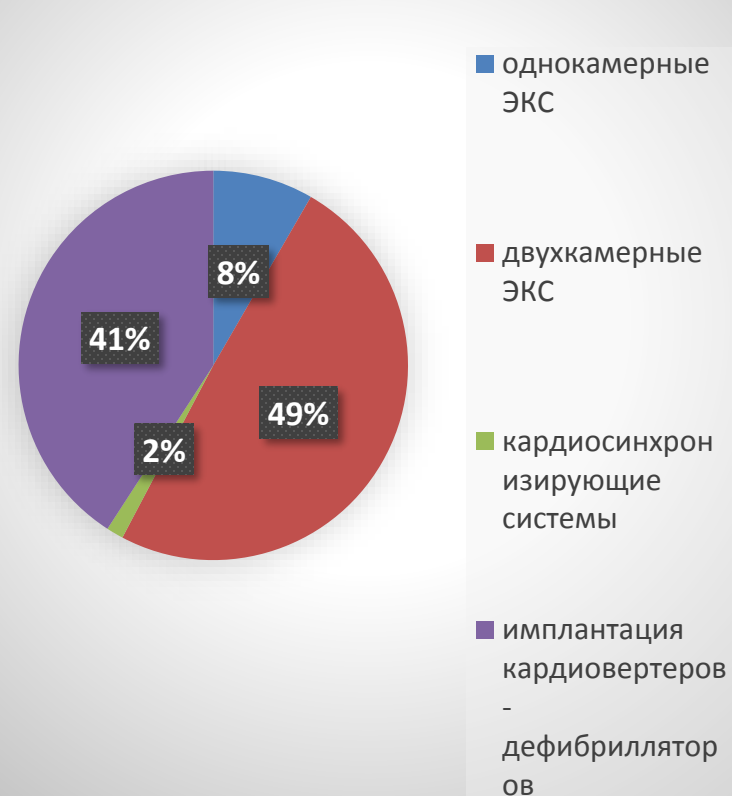
2014 год



2015 год



2016 год





## Инновационные медицинские технологии по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в 2016 г.

- Развитие пластической и реконструктивной хирургии сердца с максимальным сохранением собственных структур сердца и клапанного аппарата (хирургия аневризм аорты и ее расслоений, клапансохраняющие операции на митральном клапане).
- Ортотопическая трансплантация сердца.
- Новые хирургические методы лечения гипертрофической кардиомиопатии.

### Детская ССХ

- Выполнение операций (радикальная коррекция) в условиях искусственного кровообращения у детей с массой тела до 2 кг.
- Гибридные операции у больных с гипоплазией левого желудочка
- Хирургическое лечение транспозиции магистральных сосудов.

### РХМДЛ

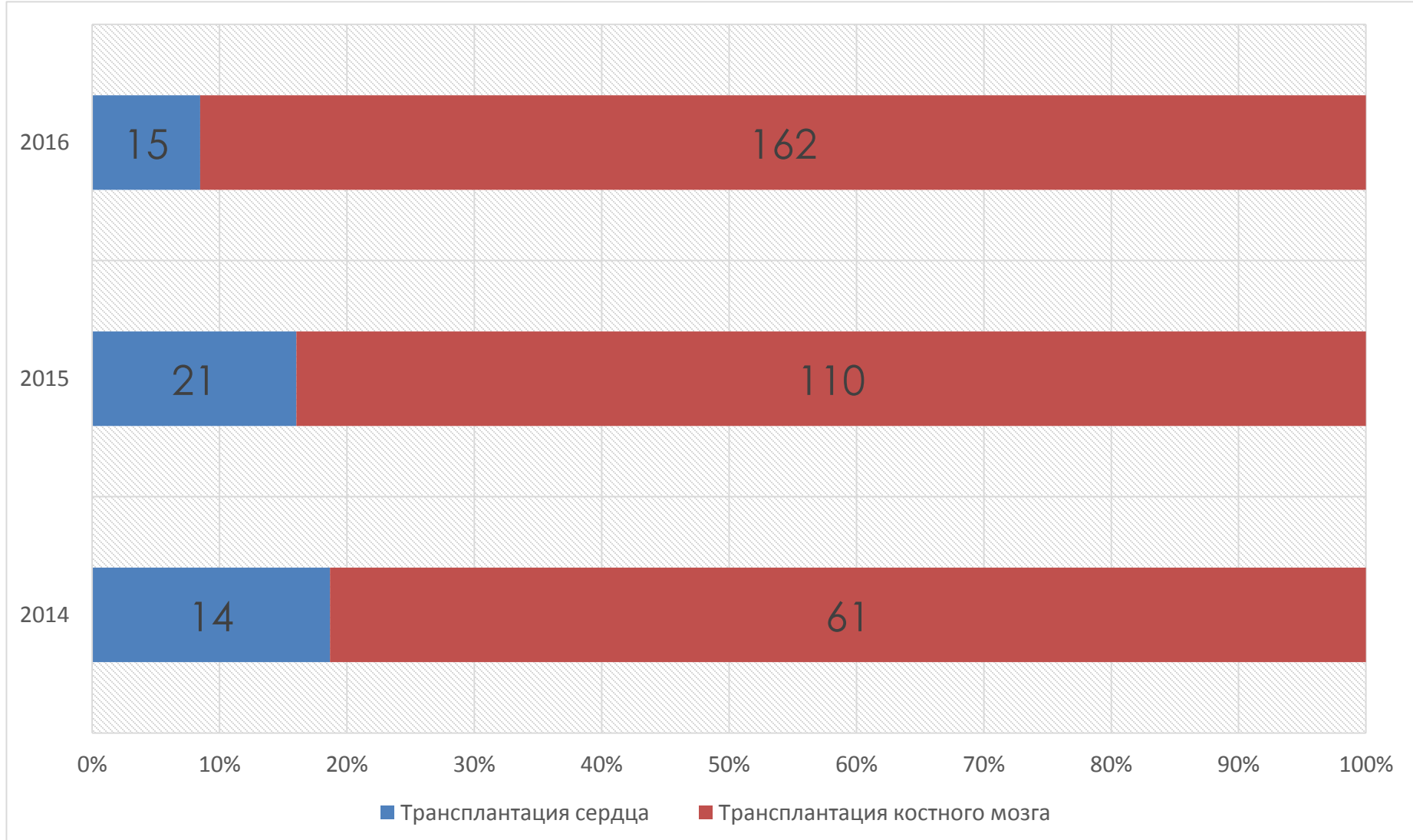
- Транскатетерная имплантация аортального клапана (TAVI)
- Эндоваскулярная имплантация стентграфтов в аорту

### РХА

- Катетерная **балонная** абляция почечных ганглиев в лечении жизнеугрожающих желудочковых тахикардий
- Имплантация устройства для лечения хронической сердечной недостаточности «Optimazer»
- Имплантация оклюдера ушка левого предсердия



## Количество больных, пролеченных по виду ВМП «Трансплантация» в 2013-2016 гг.

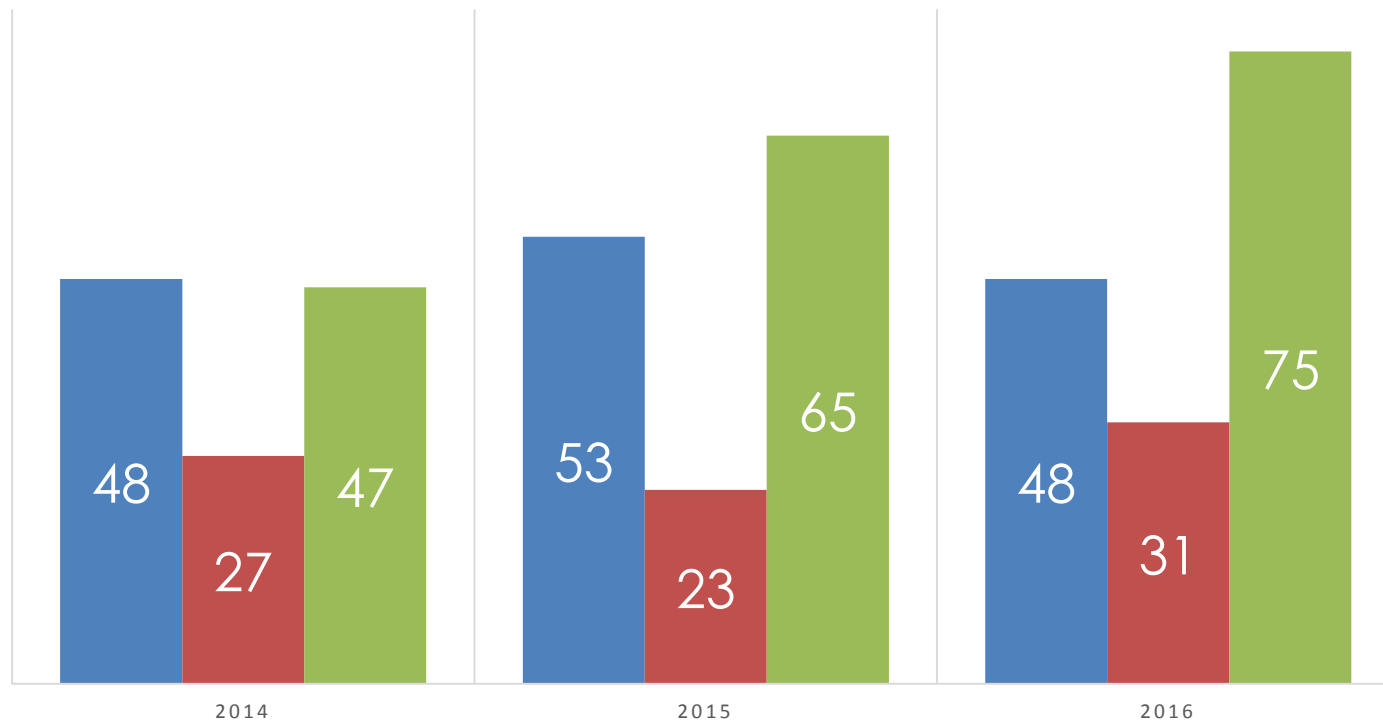




# Роботассистированные хирургические вмешательства в 2014-2016 гг.

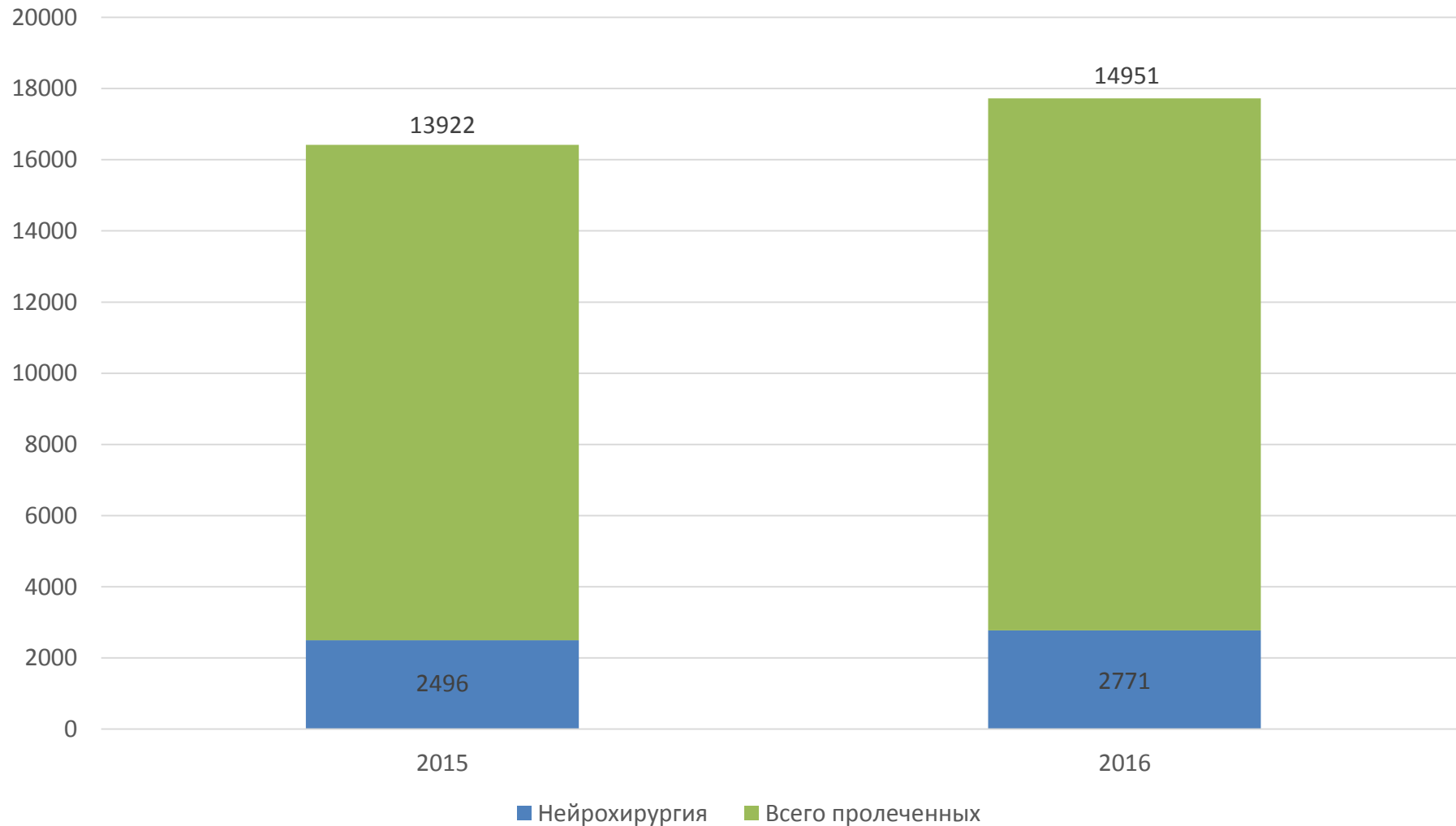
В 2016 году в ФГБУ «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» создан Центр роботизированной хирургии.

■ Акушерство и гинекология ■ Абдоминальная хирургия ■ Онкология





## Объем ВМП по профилю «нейрохирургия» в «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» (2014-2016 гг.)





## Оказание СМП и ВМП по профилю «нейрохирургия» в ГКК (2014-2016 гг.)

	2014 г.	2015 г.	2016 г.
ВМП	435	874	1259
ВМП в ОМС	6	5	244
СМП/ СМП НСЗ	97	161	409
<b>Всего</b>	<b>538</b>	<b>1040</b>	<b>1912</b>



**Оказание СМП и ВМП по профилю  
«травматология и ортопедия» (2014-2016 гг.)**

	<b>2014 г.</b>	<b>2015 г.</b>	<b>2016</b>
ВМП	26	158	235
ВМП в ОМС	68	73	79
СМП/ СМП НСЗ	19	31	134
<b>Всего</b>	<b>113</b>	<b>262</b>	<b>448</b>





## Послеоперационные осложнения и причины летальных исходов

Осложнение послеоперационного периода	2015	2016
Острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок	54	72
Острое нарушение мозгового кровообращения	13	27
Тромбоэмболические осложнения	20	15
Периоперационный инфаркт миокарда	11	6
Гнойно-септические осложнения	36	12
Дыхательная недостаточность	4	1
Полиорганная недостаточность	34	61
Разрыв миокарда	7	1
Фибрилляция желудочков	5	6
Интоксикация	11	17
Кровопотеря	6	1
<b>ВСЕГО</b>	<b>201</b>	<b>219</b>

Общая хирургическая летальность в 2016 году составила **0,6%**  
(114 пациент при выполненных 18 948 операции).

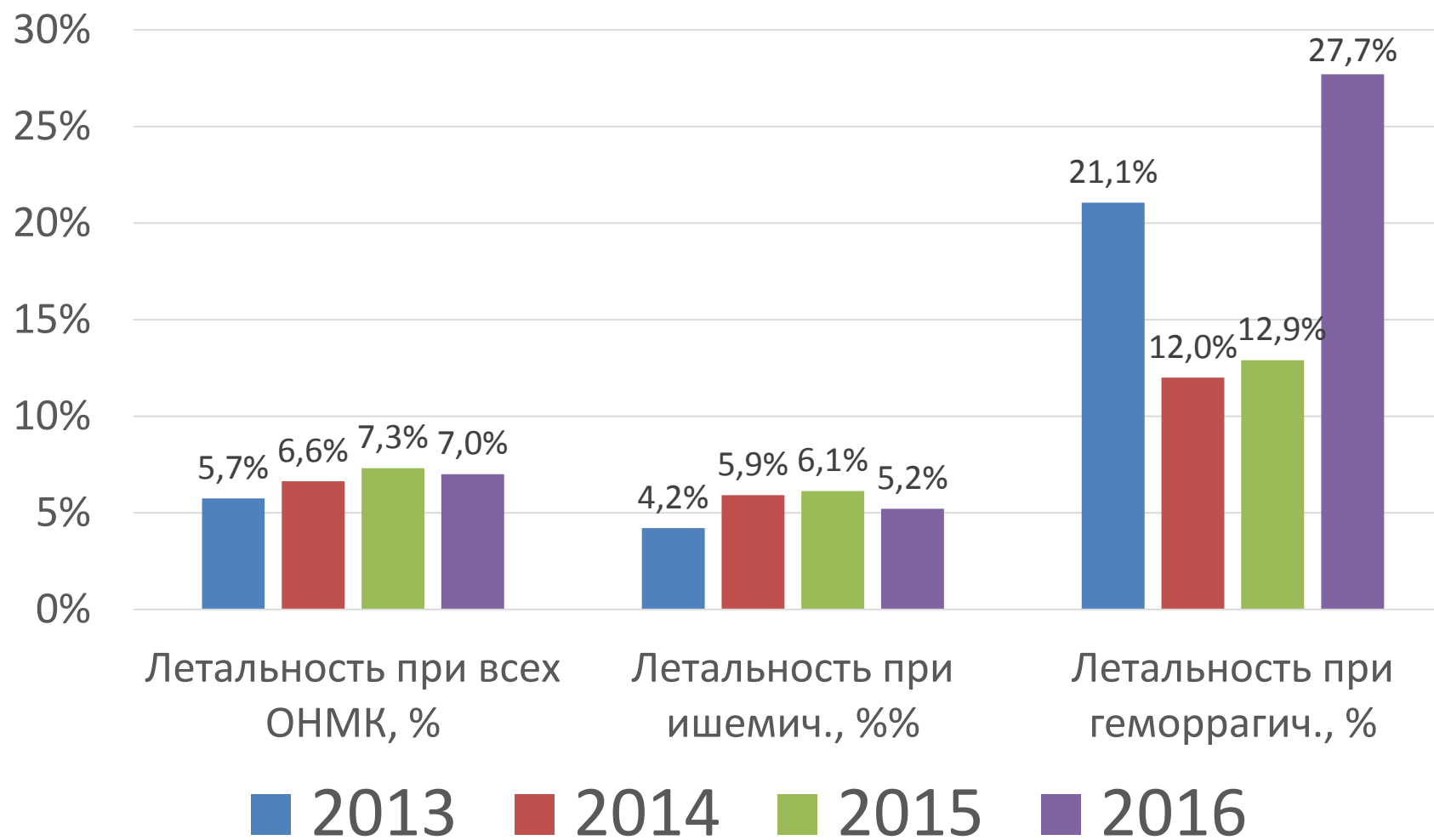


## Число госпитализированных больных с инсультом (В 2016 г. создан региональный сосудистый центр)





## Госпитальная летальность при инсульте





**Количество больных с ОКС, пролеченных  
в СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова в 2008 – 2016 гг.**

	Среднее за 5 лет (2011-2015)	2016	Динамика
ОКС	1354	1488	+10%
ОИМ	714	820	+15%
ЧКВ	792	843	+6%
Леталь- ность при ОИМ	4,8%	4,4%	-9%

Количество АКШ при ОКС – в 2015 г. – 154, в 2016 г. – 171.



## Лечение больных с ОКС в 2016 году – по регионам

Регистрация	Число пациентов	
	2015	2016
Санкт-Петербург	927	1108
Ленинградская область	185	178
Другие регионы России	126	188
Иностранные граждане	19	14



## Пути госпитализации больных с ОКС в «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова»

Путь госпитализации	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Госпитализация бригадой «Скорой помощи»	37,6%	54,7%	42,2%	76%
Перевод из других лечебных учреждений	8,6%	38,0%	42,8%	17,3%
Госпитализация с амбулаторного приёма КДЦ	53,8%	7,3%	13,7%	5,7%



## Летальность при ОКС в 2016 г.

- Летальность в группе больных с трансмуральным (Q) ИМ – **7,2%** (в 2016 - **5,6%**)
- Досуточная летальность – **25,0%** (в 2015 - **39,5%**)
- По всей группе пациентов с ОКС летальность **2,4%** (в 2015 - **3,0%**)





## Основные планово-экономические показатели Перинатального центра

Показатель	ВСЕГО 2014 г.	ВСЕГО 2015 г.	ВСЕГО 2016 г.
Число развернутых коек на 31.12.2016 года	130	130	169
Число проведенных больными койко-дней	43 093	47 042	50 252
Число использованных больных	4 474	5 354	7 057
Показатель средней занятости койки**	331,5	362	325
Средняя длительность пребывания больного на койке	9,6	8,8	7,1
Оборот койки	34,4	41,2	41,7



## Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в Перинатальном центре

	2014	2015	2016
с помощью высокотехнологичных методов лечения по профилю «акушерство и гинекология»	346	361	<b>535</b>
с помощью высокотехнологичных методов лечения по профилю «акушерство и гинекология/1 робототехника»	48	53	<b>48</b>
по профилю неонатология (основной вид ВМП в ОМС выхаживание детей с массой тела до 1500 гр.)	168	200	<b>238</b>
офтальмология, торакальная хирургия, абдоминальная хирургия, нейрохирургия, урология, ЧЛХ, детская хирургия	132	147	<b>196</b>
Доля (%) пролеченных больных с помощью высокотехнологичных методов лечения, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации.	50,2%	49%	<b>64%</b>



## Родовспоможение

	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	<b>2016г.</b>
Принято родов	2 678	2 482	2 548	3 203	<b>2880</b>
Доля (%) нормальных родов (из числа принятых)	4,6%	5,4%	7,7%	11,7%	<b>8,3%</b>
Частота кесарева сечения (%)	32,9%	30,9%	27,8%	26,0%	<b>32,1%</b>
Число случаев материнской смертности	-	-	1	2	<b>0</b>
Показатель перинатальной смертности	8,2 ‰	8,2‰	11,3‰	7,9%	<b>10‰</b>
В том числе:					
- ранняя неонатальная смертность	2,5 ‰	3,9‰	5,7‰	3,6‰	<b>4,7‰</b>
- мертворождаемость	5,7 ‰	4,3‰	5,6‰	4,3‰	<b>5,3‰</b>



## **Современные медицинские технологии, внедренные в перинатальном центре в 2016 г.**

1. Внедрение методов гормонального мониторинга циклов ВРТ и сегментирование цикла ЭКО
2. Введение в практику новых методов селекции сперматозоидов для процедуры ИКСИ (ПИКСИ).
3. Культивирование эмбрионов с клетками кумулюса ооцитов, применение сред с цитокинами (в рамках клинической апробации новой методики увеличение частоты наступления беременности на 34,0% в группе пациенток с многократными неудачными попытками ЭКО).
4. Внедрены методы витрификации ооцитов и спермы у онкологических пациентов в рамках программы сохранения фертильности (Рекомендованы здоровьем РФ и ведущими организациями по репродуктивному здоровью)
5. Возобновилось внутриутробное переливание крови плоду (лечение анемии, отека плода). Проведено 25 операций. Впервые было выполнено внутриутробное интракардиальное переливание крови плоду. Все беременные в последующем были благополучно родоразрешены.
6. Впервые в России проведено пренатальное шунтирование головного мозга плода (выраженная гидроцефалия плода)
7. Внедрение временной эмболизации маточных артерий с целью профилактики и лечения акушерских кровотечений в группах высокого риска позволило снизить объемы кровопотерь и снизить количество органоуносящих операций.

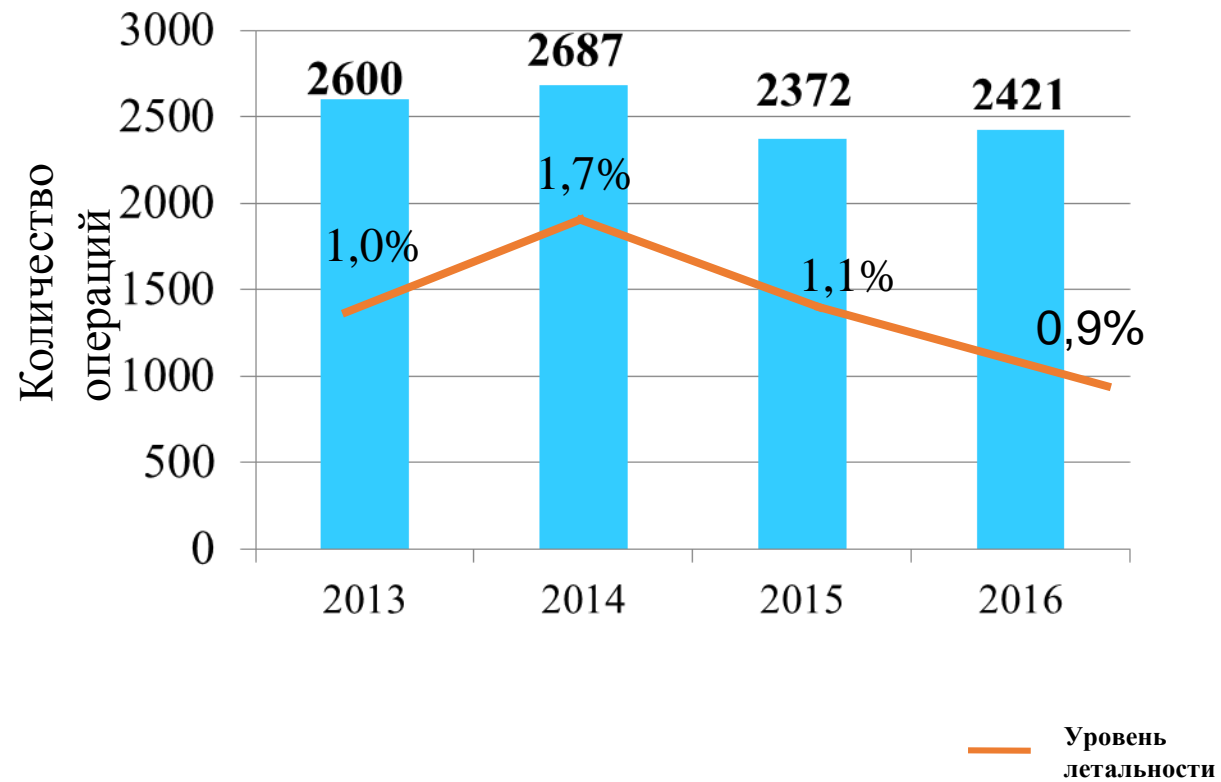


**Сведения о коечном фонде  
«РНХИ им. проф. А.Л. Поленова» - филиал**

<b>Показатель</b>	<b>2014 г.</b>	<b>2015 г.</b>	<b>2016 г.</b>
Число развернутых коек	<b>205</b>	<b>155</b>	<b>176</b>
Показатель средней занятости койки**	<b>324</b>	<b>313,1</b>	<b>284,4</b>
Средняя длительность пребывания больного на койке	<b>20</b>	<b>16,7</b>	<b>15,7</b>
Оборот койки	<b>17</b>	<b>18,8</b>	<b>18</b>



**Динамика количества операций и летальности при операциях на нервной системе у пациентов в клинике «РНХИ им. проф. А.Л. Поленова в 2013-2015гг.**





## Послеоперационные осложнения и причины летальных исходов «РНХИ им. проф. А.Л. Поленова»

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, ЯВИВШИЕСЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ  
(по данным аутопсии)

№ п/п	Осложнения	%
1.	Ранние послеоперационные	58
2.	Поздние послеоперационные	26
3.	Фоновых заболеваний и другие	8
4.	Проявления основного заболевания	8

АНАЛИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ, ЯВИВШИХСЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ  
ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ  
(по данным аутопсии)

№ п/п	Вид осложнения	Отделения					ВСЕГО
		1 НХО	2 НХО	3 НХО	4 НХО	ОАиР	
1.	Отёк и дислокация		1		8		9
2.	Ишемический инфаркт г/мозга				2		2
3.	ТЭЛА			2	2	1	5
4.	Кровоизлияние в ложе или остатки опухоли		1				1
5.	Полиорг. недост				1	1	2
6.	Хр. серд. недост	1				1	2
	ИТОГО	1	2	2	13	3	21

Общая послеоперационная летальность в 2016 году составила **0,9%**  
(21 пациент при выполненных 2421 операции).



**Клиническая апробация методов профилактики, диагностики,  
лечения и реабилитации «РНХИ им. проф. А.Л. Поленова в 2016**

**г.**

7 протоколов  
клинической  
апробации

165 пациентам оказана  
медицинская помощь

**57 580 040** рублей  
затрачено на оказание  
медицинской помощи





**Выполнение протоколов клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации в 2015-2016 гг.**

Год	Количество протоколов	Число пролеченных больных	Объем финансирования
2015	8	28	8517 тыс. руб
2016	30	604	347165 тыс. руб



## Оценка качества медицинской помощи

- В соответствии с утвержденной в СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова методикой экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) надлежащей оценкой считается 0,750 и выше при оказании высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи.
- При формировании оценки КМП учитываются действия врача по 4 основным компонентам лечебного процесса и наличие или отсутствие при экспертизе КМП ошибок различного ранга.
- Оптимальность использования ресурсов диагностики, лечения, реабилитации и преемственности позволяет оценить экономическую составляющую ведения больных различного профиля.

Оценка КМП	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Хирургические отделения	0,787	0,792	0,796
Терапевтические Отделения	0,809	0,812	0,814
Кардиологические отделения	0,799	0,802	0,805
В среднем по Центру	0,803	0,806	0,808



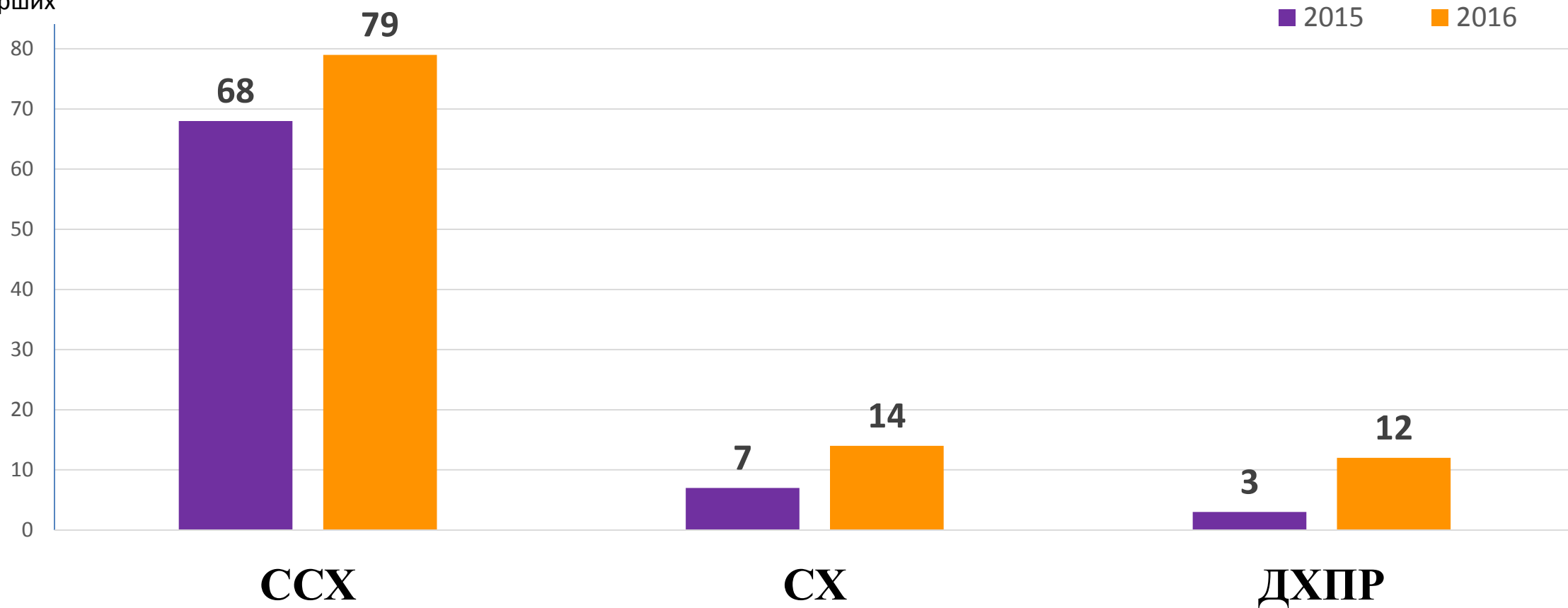
## Периоперационные осложнения

- **Современные медицинские технологии:**
- Гибридные операции
- Кондиционирование миокарда
- Кровяная кардиоплегия
- Инотропная фармакологическая поддержка (катехоламины, левосимендан)
- Внутриаортальная баллонная контрапульсация
- Экстракорпоральная мембранная оксигенация
- Заместительная почечная терапия
- Аппаратное вспомогательное кровообращение (CardioHelp, BioPump, EXCOR)
- Индивидуальный подбор компонентов крови (собственная СПК)

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Периоперационный инфаркт миокарда	3,41%	2,77%	2,64%
Острая сердечная недостаточность в структуре летальности при операциях в условиях АИК	29,0%	29,0%	22,6%

# Структура летальности по хирургическим профилям в 2015-2016 гг.

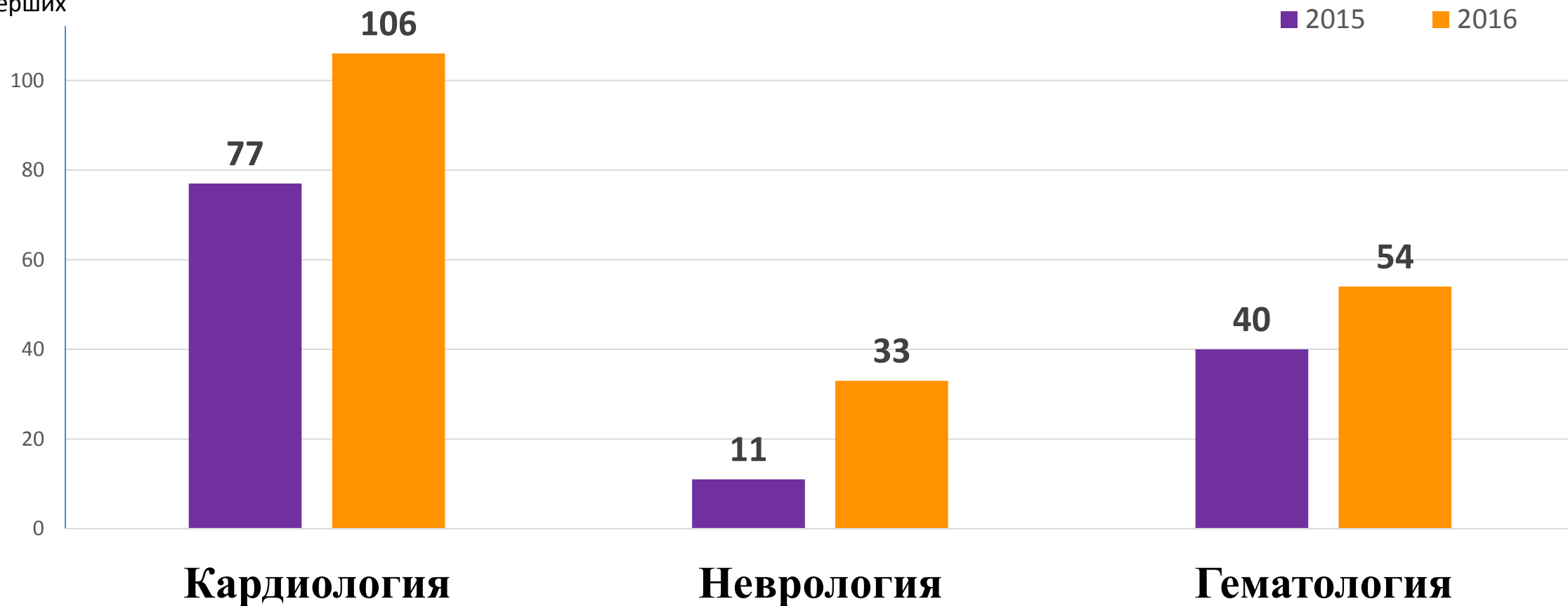
Количество  
умерших



	2015	2016
Общее количество умерших	181	219

# Структура летальности по терапевтическим профилям в 2015-2016 гг.

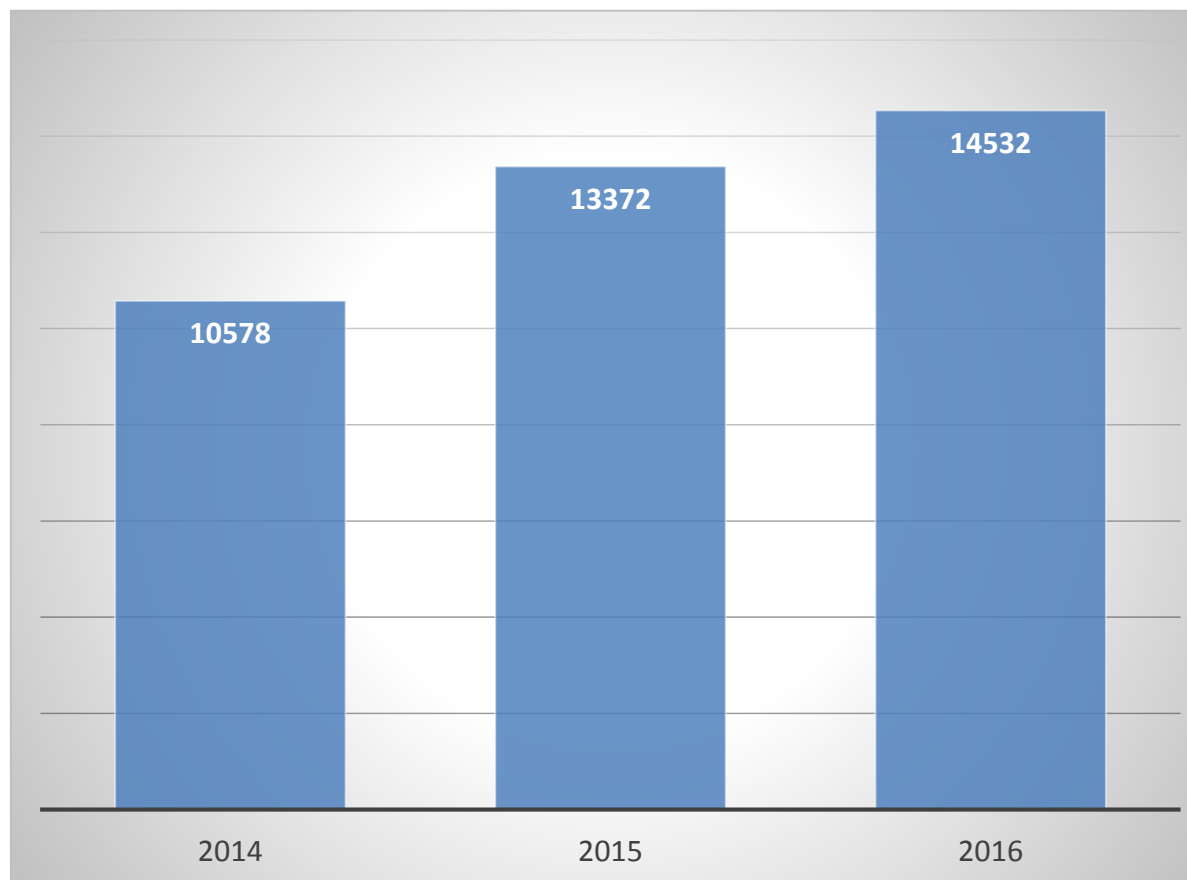
Количество  
умерших



	2015	2016
Общее количество умерших	165	232

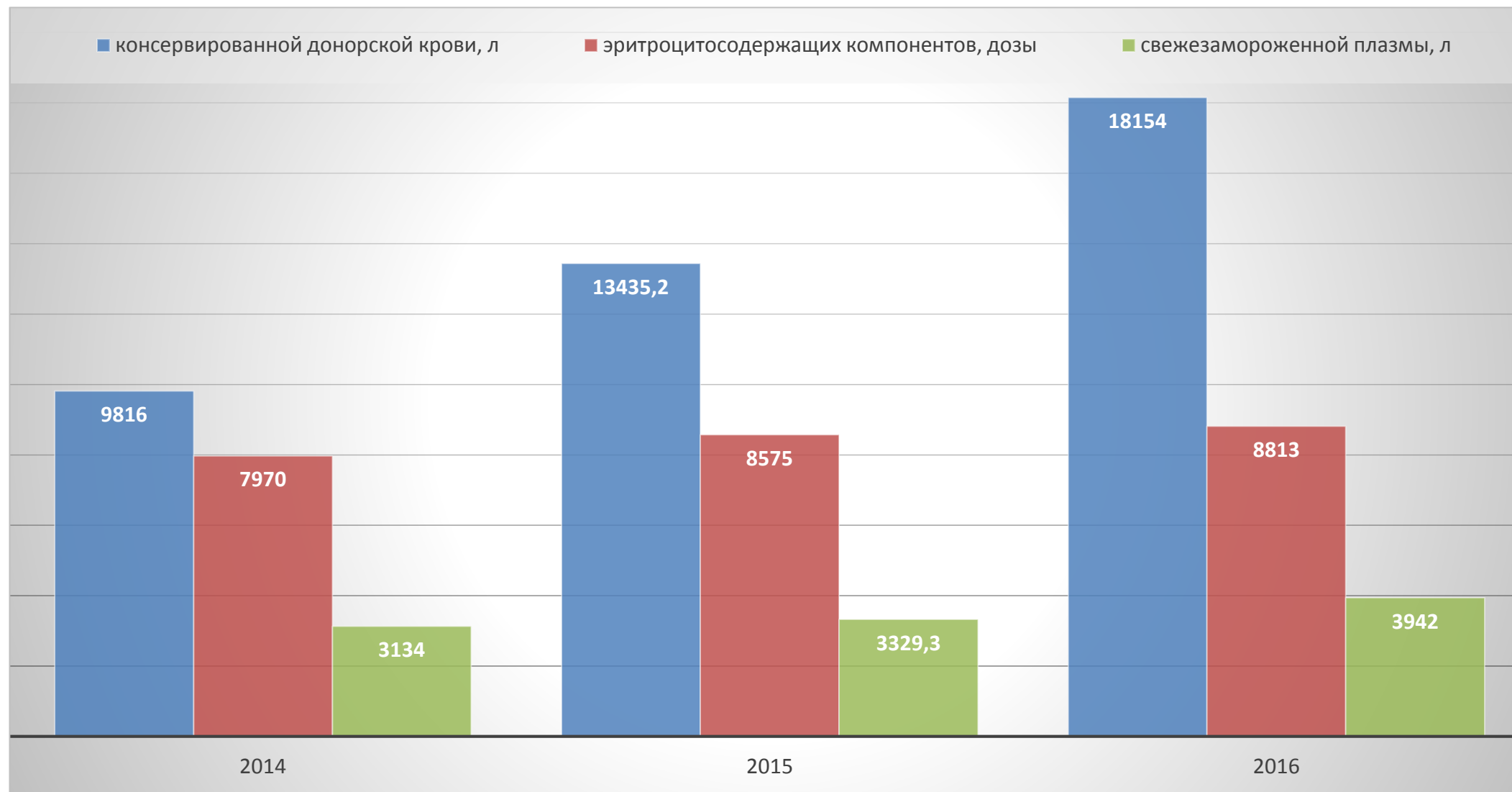


## Число доноров, принятых станцией переливания крови Центра в 2016 г. (чел.)





# Производственная деятельность станции переливания крови Центра в 2016 г.





**Санаторно-курортный этап реабилитации  
после оказания специализированной, в т.ч.  
высокотехнологичной медицинской помощи в 2014-2016 гг.  
(Приказ Минздравсоцразвития № 138 н от 27.03.2009 г.)**

**По итогам 2016 г. в реабилитационные санатории направлено 4972 пациента  
(35% от имеющих показания)**



	2014	2015	2016
Санаторий «Ока»	1440	1353	1762
Санаторий им. И.М. Сеченова	194	223	220
Центр медицинской реабилитации «Луч»	93	79	78
Пансионат с лечением «Звенигород»	323	629	637
Реабилитационный комплекс «Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии»	8	3	1
Санаторий имени М.И. Калинина	66	57	53
Детский санаторий «Белокуриха»	2	5	4
Санаторий «Кавказ»	140	85	36
Санаторий «Курортная больница»	184	61	92
Ортопедический санаторий «Пионерск»	11	5	1
Санаторий «Отдых»	3	1	2
Санаторий им. М.Горького	2255	2111	1584
Санаторий «Россия»	330	465	422
Детский санаторий «Васильевское»	8	6	3
Санаторий «Трудовые резервы»	1	3	3
Санаторий «Юность»	48	33	13
Санаторно-курортный комплекс «Вулан»	75	67	47
Санаторий «Горный воздух»	32	27	13
Детский санаторий «Голубая волна»	6	9	1
<b>Итого</b>	<b>5219</b>	<b>5227</b>	<b>4972</b>





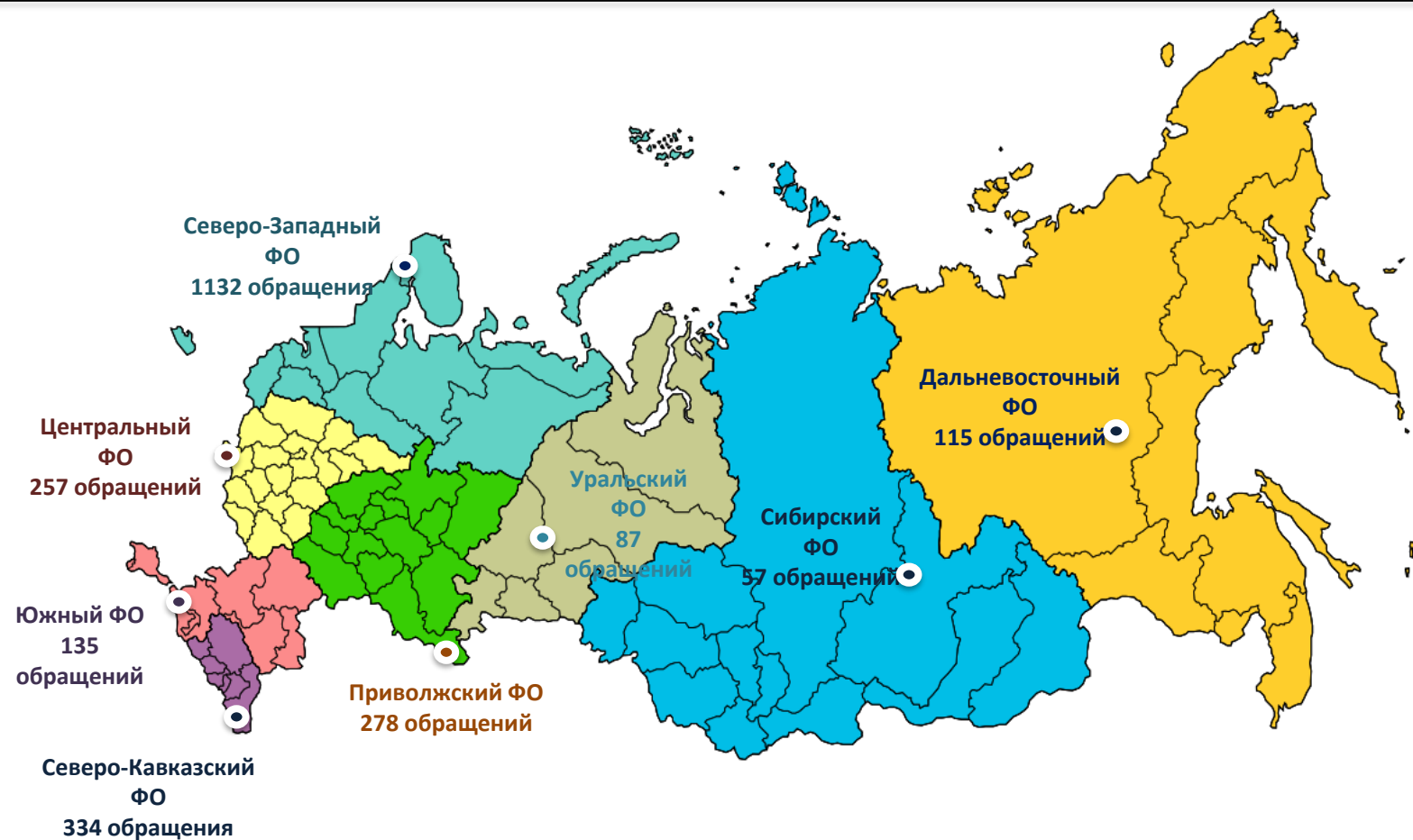
## Работа с регионами РФ в 2016 г.

Повышение доступности медицинской помощи путем взаимодействия с территориальными органами управления здравоохранением субъектов РФ:

- В 2016г. проведено 12 выездов в 7 регионов Российской Федерации по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в клинике центра (Архангельск, Брянск, Ленинградская обл., Великий Новгород, Калининград, Сыктывкар, Мурманск)
- В ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им.В.А.Алмазова» Минздрава России 10 апреля 2015 и 25.04.2016 проведены 2 Совещания при поддержке аппарата полномочного представителя Президента Российской Федерации в Северо-Западном федеральном округе по итогам Года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями с главными специалистами Минздрава РФ по СЗФО



## Создан телемедицинский центр: (объем телемедицинских консультаций в 2016 г.)



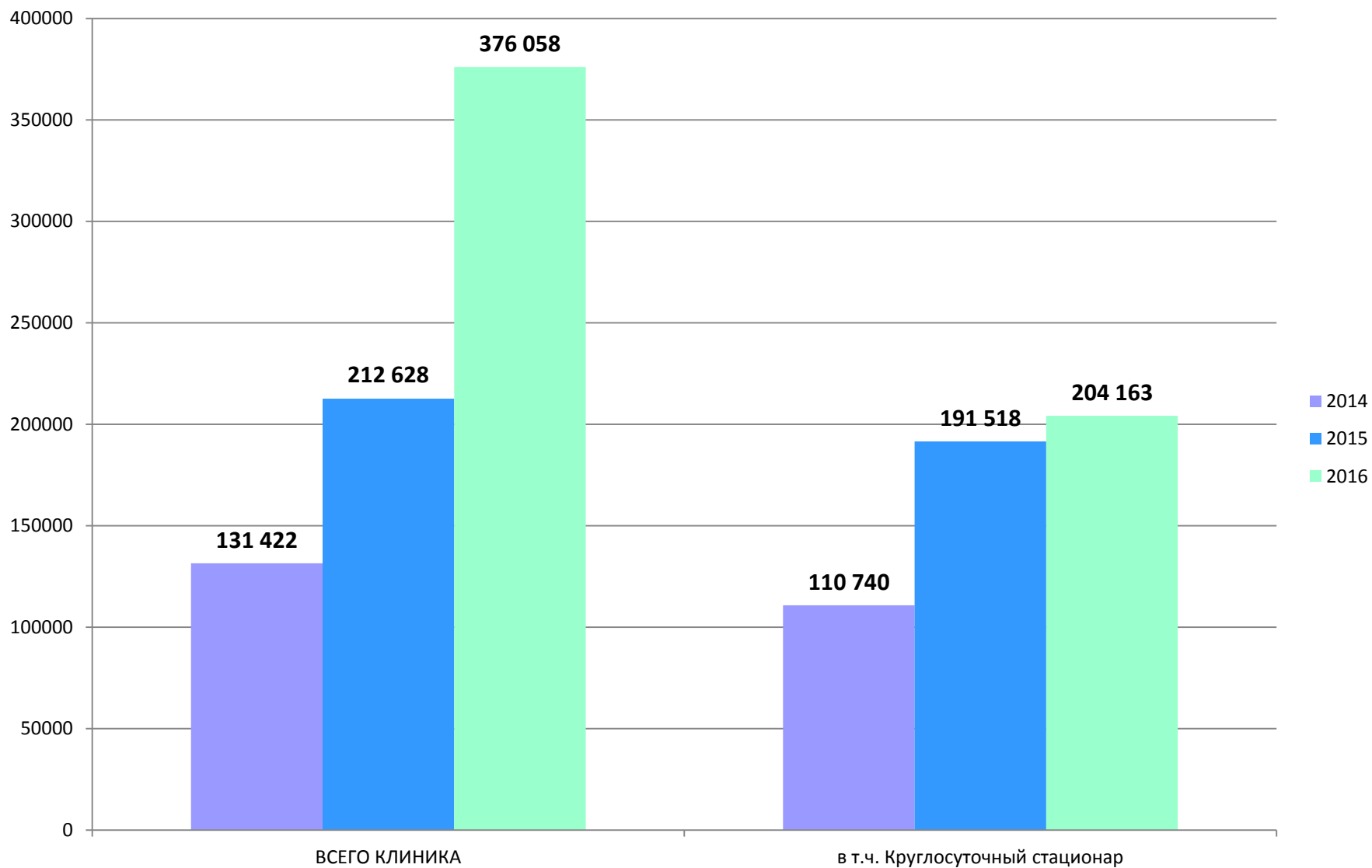


## Количество и результативность телеконсультаций в 2016 году



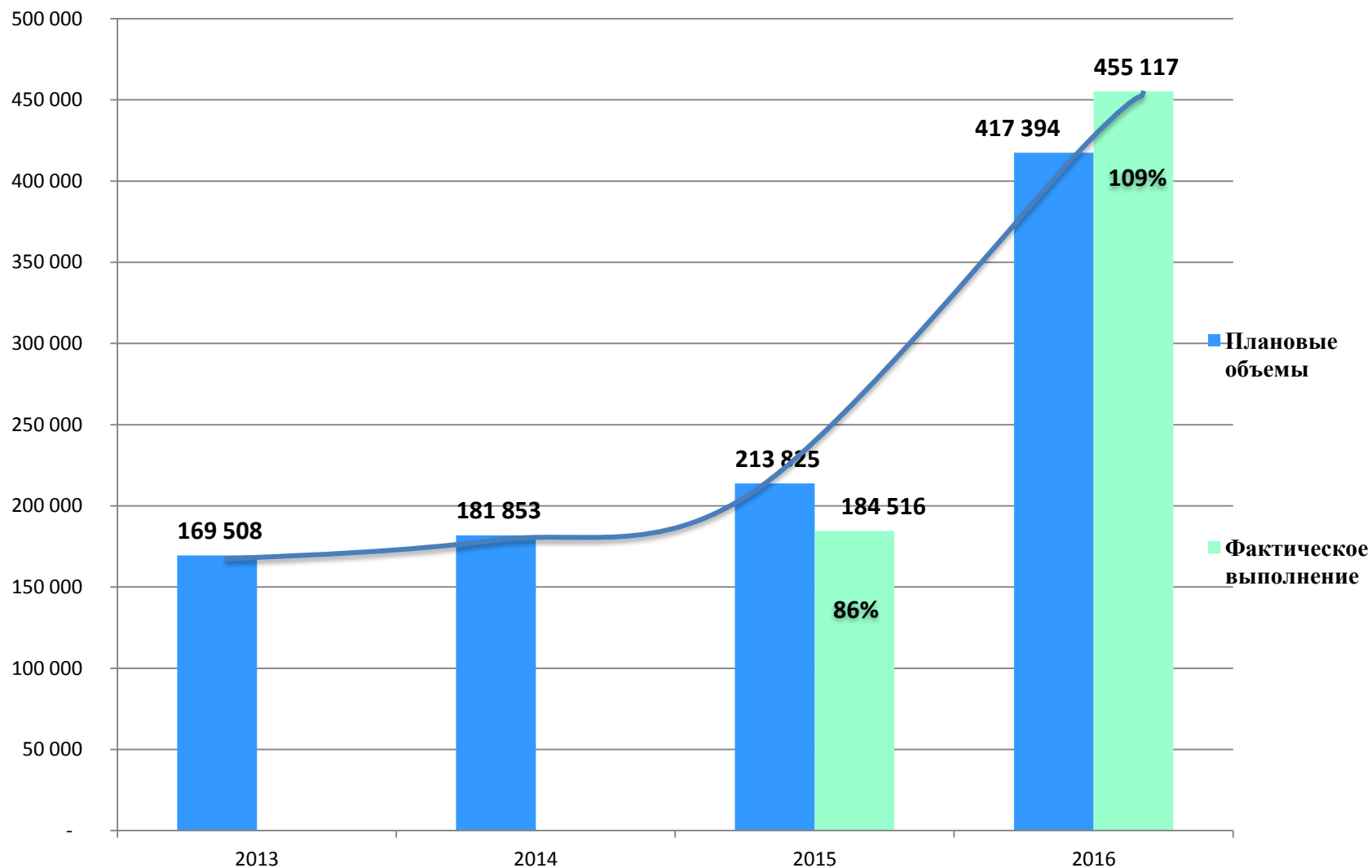


# Финансирование медицинской помощи по ОМС (межтерриториальные расчеты), оказанной иностранцам, в 2014-2016 гг. (тыс. руб.)



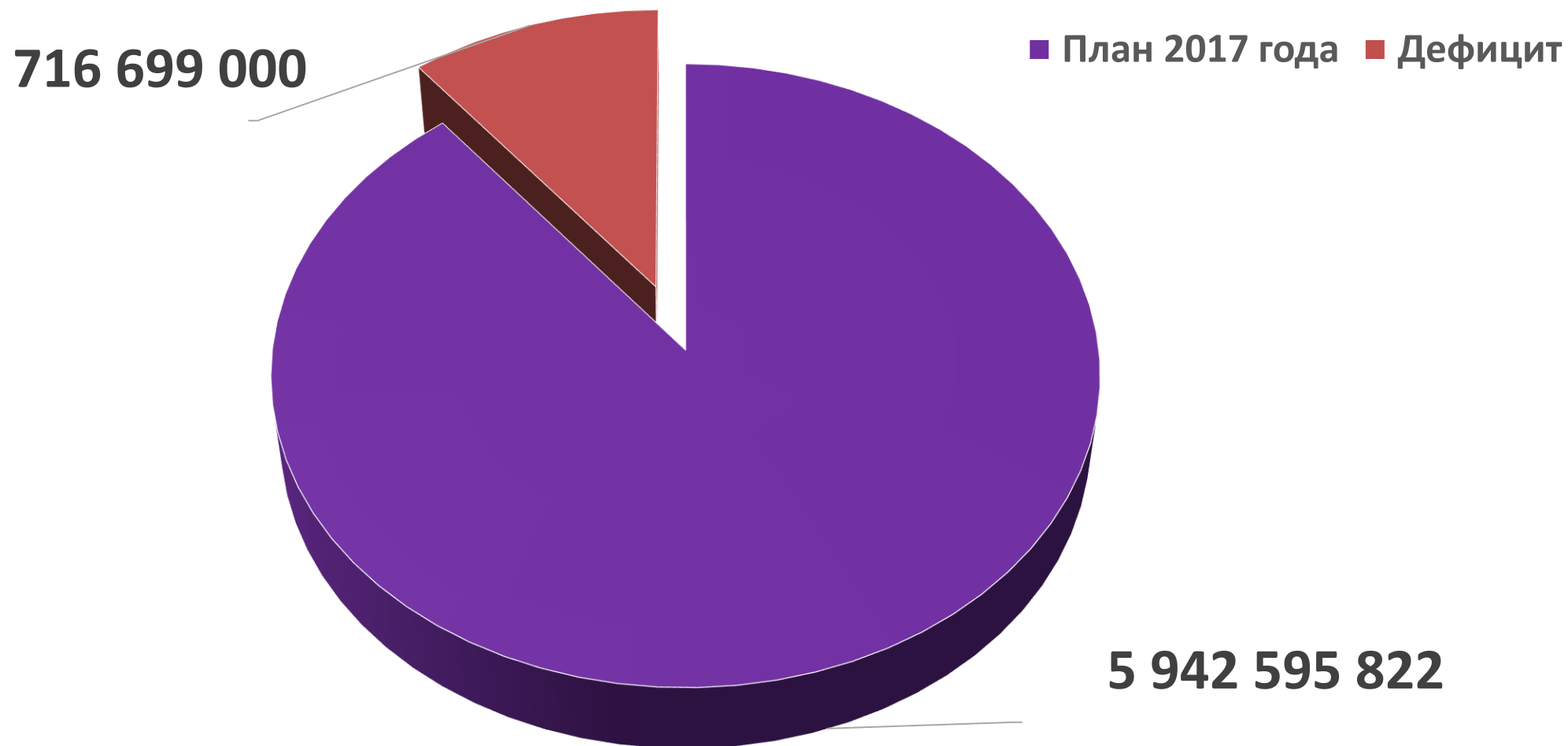


# Финансирование медицинской помощи, оказанной по ТП ОМС (базовая) СПб, в 2013-2016 гг. (тыс. руб.)





## Прогноз на финансовое обеспечение Центра в 2017 г.



**Объем финансирования в 2016 г. - 6 659 294 822**



## Источники финансирования Центра в 2016-2017 гг.

Наименование источника финансирования	Факт 2016 года, руб.	План 2017 года, руб.	Отклонение( -/+), руб.
ОМС СПб спецпомощь	190 565 450	27 559 251	-163 006 199
ОМС СПб ВМП в ОМС	180 983 895	299 851 229	118 867 334
<b>ОМС межтерриториальные расчеты</b>	412 275 587	<b>262 530 982</b>	-149 744 605
МБТ спецпомощь	153 313 592	0	-153 313 592
МБТ ВМП в ОМС	66 941 756	0	-66 941 756
ВМП	4 969 419 980	4 818 647 200	-150 772 780
КА	321 617 437	173 796 900	-147 820 537
<b>Внебюджет</b>	364 177 125	<b>360 210 260</b>	-3 966 865
<b>ИТОГО</b>	<b>6 659 294 822</b>	<b>5 942 595 822</b>	<b>-716 699 000</b>



## Информационно-аналитический центр: задачи

- Оперативное управление структурой коечного фонда клинических отделений **Центра**;
- Формирование количественных и качественных показателей работы клинических и параклинических отделений **Центра**;
- Разработка и внедрение алгоритмов мониторинга исполнения планового задания отделениями **Центра**;
- Разработка и внедрение алгоритмов оптимального расходования материальных ресурсов клиническими и параклиническими отделениями **Центра**, согласно стандартам оказания медицинской помощи;
- Формирование алгоритма учета трудозатрат, используя механизмы эффективного контракта;
- Разработка кодификаторов и другой нормативно-справочной информации **Центра**, позволяющей, синхронизировать работу клинических отделений Центра, а также построить единую систему, как внутренней, так и внешней отчетности;





## **Предпосылки для корректировки существующих форматов научно-клинических объединений Центра (после 2012 г.)**

### 1. Изменение инфраструктуры научных, образовательных и клинических подразделений Центра:

- Создание НИИ;
- Формирование института последипломного образования (кафедры);
- Реорганизация РНХИ им. А. Л. Поленова - Филиал;
- Развитие клинической базы (1525 коек).

### 2. Повышение качества оказания медицинской помощи – важнейшее условие успешного развития учреждения в условиях конкурентной среды;

### 3. Возрастающая потребность в повышении эффективности управления. Обеспечение экономической эффективности деятельности учреждения в изменяющихся условиях финансирования федеральных медицинских учреждений;

### 4. Потребность в дальнейшем развитии Центра (в рамках Кластера) посредством междисциплинарного взаимодействия в области научной, образовательной и клинической деятельности.



## **Планируемые организационные мероприятия в 2017 г.**

### **1. Изменение формата научно-клинического взаимодействия (объединений) научных, образовательных и клинических структур Центра:**

- создание профильных кафедральных клиник;
- перепрофилизация существующих научно-клинических объединений с учетом основной направленности научной и клинической деятельности подразделений;
- ведение практики непосредственной научно-методической курации клинических подразделений, с целью разработки и внедрения профильных инновационных медицинских технологий, а также повышения качества оказания медицинской помощи.

### **2. Начало медицинской деятельности в ЛРК-3 и организация совместной деятельности с ПЦ.**

### **3. Оптимизация структуры коечного фонда Центра:**

- создание урологического отделения;
- оптимизация структуры нейрохирургических отделений ГКК (для взрослых и детей);
- перемещение педиатрического отделения;
- перемещение травматологического отделения.

# Спасибо за внимание!

