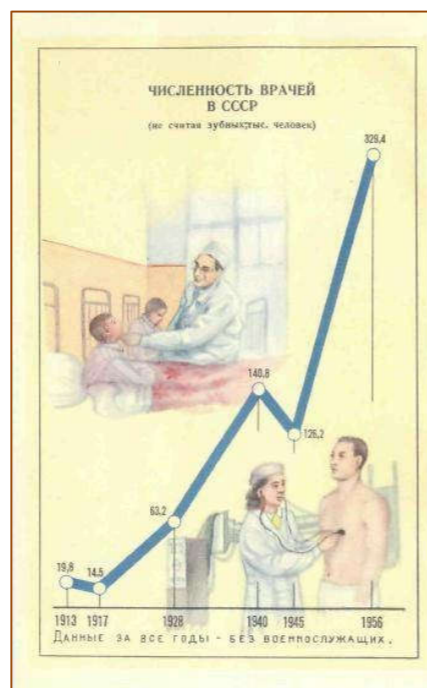
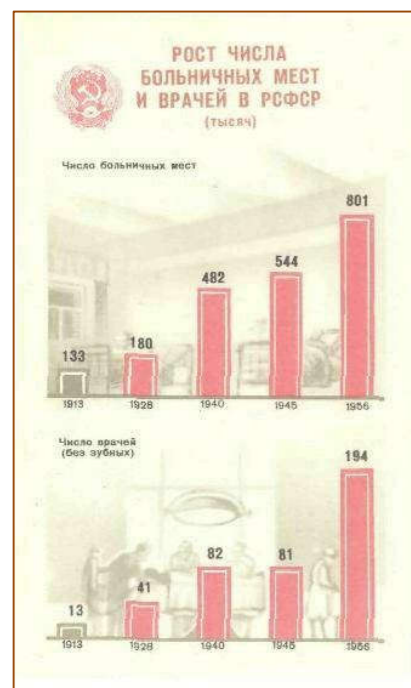
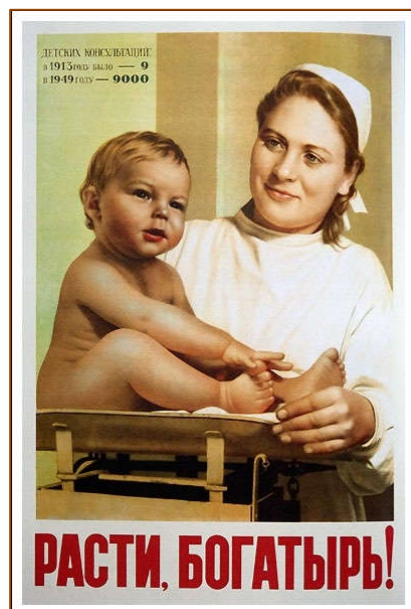


ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



История здравоохранения Ленинградской области начиналась задолго до ее административного оформления: в 1796 году в г. Гатчине был открыт первый городской госпиталь. Ломоносовское здравоохранение насчитывает 300 лет, оно начиналось с госпиталей Красного Села, Ораниенбаума, Лопухинки и Гостилиц. Лужское здравоохранение начиналось с небольшой земской больницы на Лангиной Горе, в которой работал один врач, один фельдшер и одна акушерка; Тосненское здравоохранение – с Любанской больницы в бывших царских конюшнях и поселковой амбулатории на месте бывшей «чайной». В 1894 году открыта Рябовская больница, в 1840 году – Ямбургская больница на 10 коек в Кингисеппе.

В 1927 году в Ленинградской области было зарегистрировано 62 больничных учреждения на 1 843 койки, 95 врачебных амбулаторий и поликлиник, 29 фельдшерско-акушерских пунктов. В предвоенном 1940-м году было уже 129 больниц и 384 амбулаторно-поликлинических учреждения, в том числе 4 лечебных учреждения областного уровня; коечный фонд составил 7,5 тысяч коек.

В 1938 году была открыта Ленинградская областная больница, которой в апреле 1941 года было присвоено наименование клинической. В 1987 году состоялось открытие нового здания Областной клинической больницы. В 1951 году онкологическое отделение ЛОКБ было реорганизовано в самостоятельный областной онкологический диспансер.

Для оказания высококвалифицированной специализированной медицинской помощи детям в 1988 году открыта Областная детская клиническая больница – многопрофильное лечебное учреждение с отделениями младшего и старшего детского возраста, хирургическим, ортопедо-травматологическим, пульмонологическим, отоларингологическим, микрохирургии глаза, реанимационно-анестезиологическим отделениями. Позднее было открыто отделение патологии новорожденных, организован реанимационно-консультативный центр, диагностический центр.

В настоящее время в Ленинградской области функционируют 46 больничных учреждений на 11,7 тыс. коек, 245 амбулаторно-поликлинических учреждений, 175 фельдшерско-акушерских пунктов. В рамках совершенствования специализированной медицинской помощи в области за последние 10 лет открыто 24 травматологических центра, 12 из которых оснащены противошоковыми операционными, открыто четыре сосудистых центра. По направлению «формирование здорового образа жизни» с 2009 года открыто семь центров здоровья. С 2015 года для оказания экстренной медицинской помощи в отдаленных районах активно используется санитарная авиация.

Основные направления развития здравоохранения Ленинградской области в последние 15 лет имели целью повысить доступность для населения первичной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, снизить смертность и увеличить продолжительность жизни населения. За этот период доступность высокотехнологичной медицинской помощи населению увеличилась более чем в три раза.

В Ленинградской области одной из первых среди субъектов Российской Федерации стала проводиться пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка. С января 2009 года на базе консультативной поликлиники Ленинградской областной клинической больницы открыта медико-генетическая консультация; проводятся мероприятия по повышению эффективности лечения бесплодия (ЭКО), ежегодно ЭКО проводится около 500 женщинам.

В течение последних пяти лет в Ленинградской области проводились мероприятия по формированию трехуровневой системы организации оказания медицинской помощи, в соответствии с которой медицинские организации первого уровня представлены максимально приближенными к месту жительства организациями, оказывающими медицинскую помощь при наиболее распространенных заболеваниях; организации второго уровня – специализированными межмуниципальными (межрайонными) центрами для оказания экстренной и плановой специализированной медицинской помощи при заболеваниях, являющихся основными причинами смертности населения; организации третьего уровня – областными, республиканскими больницами, специализированными диспансерами и центрами, оказывающими не только специализированную, но и высокотехнологичную медицинскую помощь.

Результатом проведенной работы по развитию здравоохранения в Ленинградской области стало снижение смертности населения. Коэффициент смертности, составлявший в 2005 году 19,9‰, снизился к 2016 году до 14,0‰; уровень младенческой смертности достиг своего исторического рекорда и составил в 2016 году 4,3‰.

Схематическая карта расположения больниц в Ленинградской области в 1932 году



Больничные и амбулаторно-поликлинические учреждения

	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2016
Больничные учреждения, единиц	131	142	158	136	113	109	93	58	48
в них коек:									
всего, тысяч	7,6	6,8	11,2	18,3	21,3	21,0	16,5	12,7	11,9
на 10 000 населения, единиц	56	66	87	131	137	126	99	74	67
Амбулаторно-поликлинические учреждения, единиц	384	277	326	411	226	258	240	238	272
Фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, единиц	384	494	608	661	649	587	448	218	173

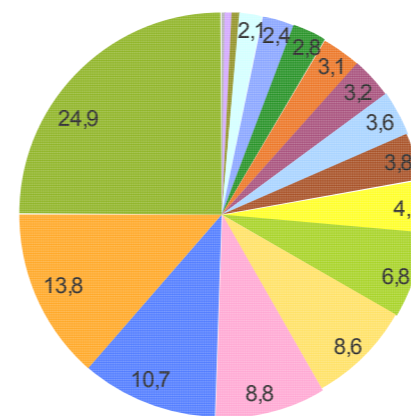
Медицинские кадры¹⁾

	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2016
Врачи всех специальностей										
всего, тыс. человек	1,0	1,0	2,1	2,5	3,6	4,9	6,4	5,1	5,9	6,3
на 10 000 населения, человек	3	7	20	19	25	32	39	31	34	35
Средний медицинский персонал										
всего, тыс. человек	2,2	3,5	5,4	9,7	13,9	17,6	20,2	12,8	13,0	13,9
на 10 000 населения, человек	6	25	52	75	97	114	121	77	76	78

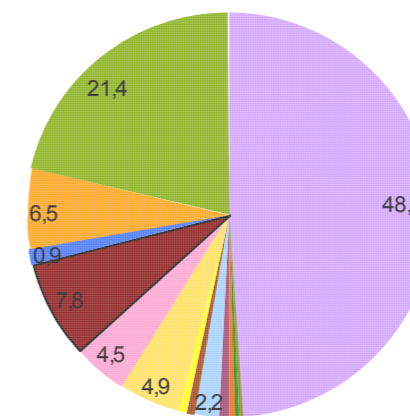
¹⁾ По данным: 1930 г. – Статистический бюллетень Ленинградской областной организации здравоохранения за 1929 год. – Л., 1930; 1940-1970 гг. – Ленинград и Ленинградская область в цифрах. Статистический сборник/Статистическое управление Ленинградской области и г. Ленинграда. – Л.: Лениздат, 1971.

Структура врачебных кадров всех организаций и ведомств в 1935 году¹⁾

Городские поселения



Сельские местности



- терапевты
- педиатры
- прочие
- хирурги
- санитарные врачи
- акушеры и гинекологи
- дерматолог-венерологи
- невропатологи
- туберкулезники
- глазники
- отоларингологи
- бактериологи
- психиатры
- рентгенологи
- эксперты судебной медицины
- врачи общей практики
- физкультурники

¹⁾ Здоровье и здравоохранение трудящихся в СССР Ред.-издательское управление ЦУНХУ Госплана СССР и В/О. – М.: Союзоргучет, 1937

Количество врачей отдельных специальностей
(на 10 000 населения; человек)

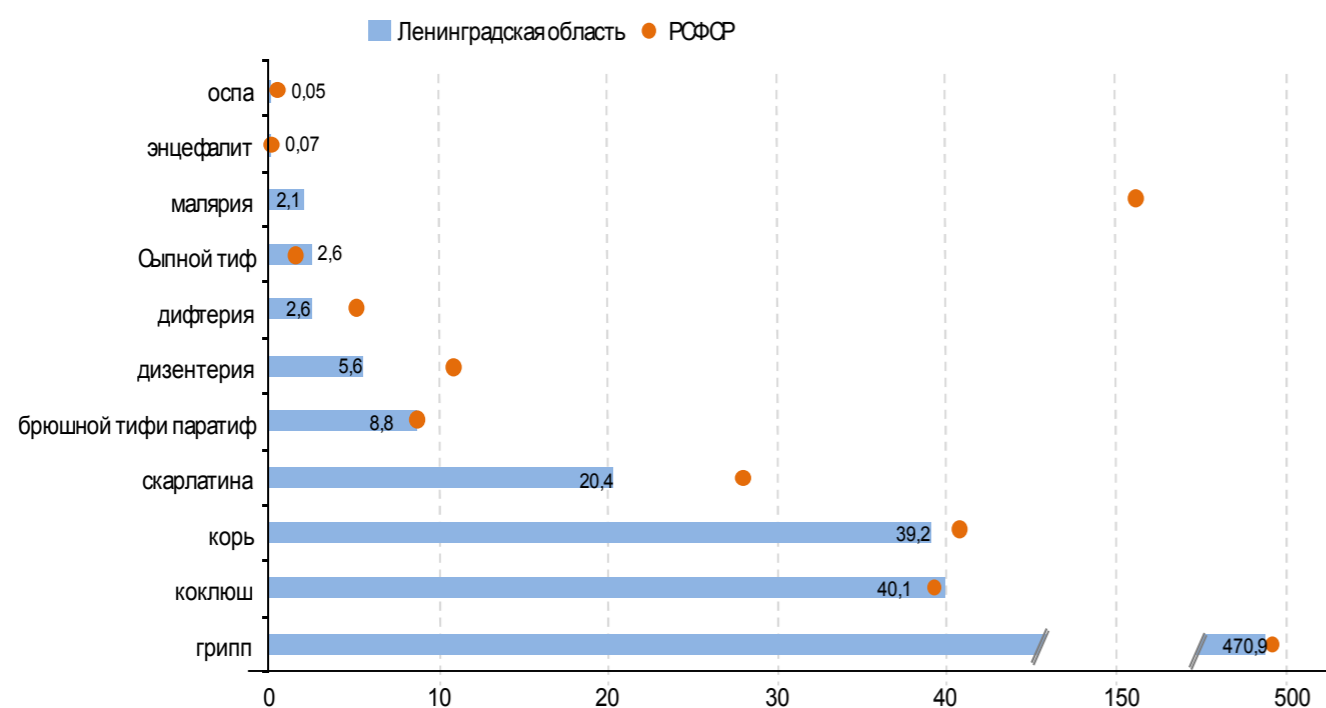
	1992 ¹⁾	2000	2010	2016
Всего врачей	28,5	30,5	34,4	35,2
терапевтов	7,7	7,2	8,4	8,2
хирургов и нейрохирургов	3,0	2,5	3,5	3,9
акушеров-гинекологов (в расчете на 10 000 женщин)	3,5	3,7	3,9	...
педиатров (в расчете на 10 000 детей)	19,1	22,1	23,3	...
офтальмологов	0,6	0,7	0,8	1,0
отоларингологов	0,5	0,6	0,6	0,7
неврологов	0,8	1,0	1,2	1,3
психиатров и психиатров-наркологов	1,3	1,5	1,0	1,2
фтизиатров	0,6	0,6	0,5	0,5
дермато-венерологов	0,3	0,4	0,6	0,6
рентгенологов и радиологов	0,9	0,9	1,0	1,1
врачей по лечебной физкультуре и спорту (и спортивной медицине)	0,1	0,1	0,1	0,1
врачей санитарно-противоэпидемической группы и врачей по общей гигиене	0,1	1,6	1,0	0,3
стоматологов	2,4	2,8	3,3	3,7

¹⁾ Только по учреждениям Министерства здравоохранения Российской Федерации.

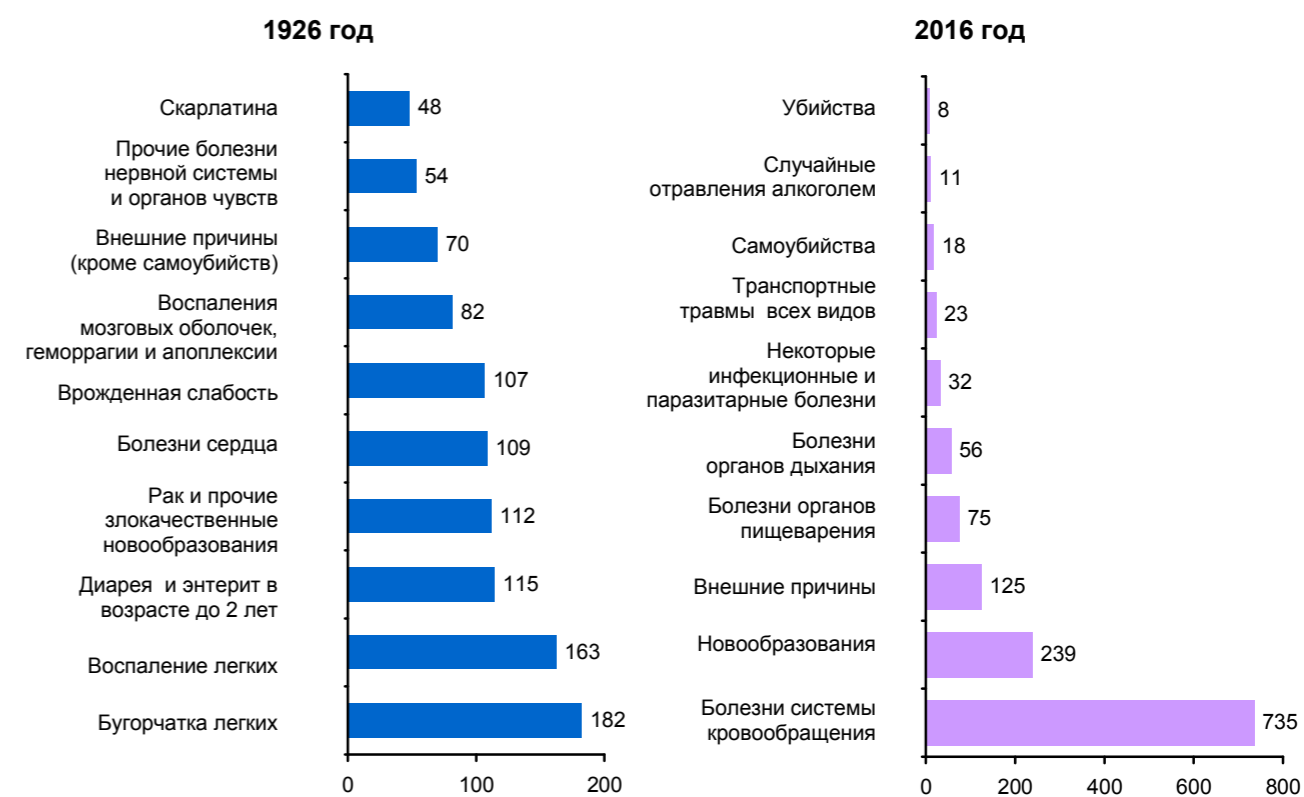
Заболеваемость населения по основным классам болезней
(зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни; на 1000 человек населения)

	1991	2000	2010	2016
Все болезни	605,2	549,8	548,5	664,1
из них:				
некоторые инфекционные и паразитарные	25,6	32,4	24,2	19,9
новообразования	...	6,4	7,7	12,6
эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	3,7	6,4	7,1	11,1
крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1,5	2,4	2,4	2,2
нервной системы	36,3	6,8	8,7	11,6
глаза и его придаточного аппарата	...	21,1	17,4	28,1
уха и сосцевидного отростка	...	16,0	19,8	17,8
системы кровообращения	8,3	12,2	26,3	30,9
органов дыхания	390,5	281,4	248,8	316,1
органов пищеварения	13,2	17,4	18,9	30,8
мочеполовой системы	14,9	22,6	33,8	40,8
осложнения беременности, родов и послеродового периода (на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет)	11,7	18,7	43,1	59,9
кожи и подкожной клетчатки	21,7	31,6	31,1	35,9
костно-мышечной системы и соединительной ткани	19,4	21,4	26,5	30,9
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,6	1,2	0,8	1,2
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	54,4	52,2	50,8	50,5

Заболеваемость отдельными болезнями
в округах Ленинградской области в 1929 году



Число умерших по отдельным причинам смерти в расчете на 100 000 населения



Состояние здоровья новорожденных

	1992	2000	2010	2016
Родилось детей больными или заболели (массой тела 1000 г и более)				
человек	2 490	2 394	2 948	2 943
в процентах от числа родившихся	19,9	27,4	23,6	20,7
из них с заболеваниями:				
врожденные аномалии	2,1	2,1	1,6	1,0
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	14,9	26,1	28,8	22,8
Из общего числа детей, родившихся живыми, недоношенные, человек	716	553	755	771
в процентах к родившимся	5,7	6,3	6,0	5,4

Младенческая смертность по основным классам причин смерти (на 10 000 родившихся)

	1990	2000	2010	2016
Число детей, умерших в возрасте до 1 года – всего	141,9	103,1	60,5	41,6
в том числе по причинам:				
инфекционные и паразитарные болезни	5,9	8,9	4,7	4,9
болезни нервной системы	1,1	4,4	1,3	0,6
болезни органов дыхания	19,4	13,3	5,3	-
болезни органов пищеварения	-	0,9	-	-
врожденные аномалии	35,5	24,0	10,0	8,6
состояния, возникающие в перинатальном периоде	69,3	30,2	25,9	21,4
несчастные случаи, отравления и травмы	6,4	11,6	3,3	2,5

Доля детей с нарушением здоровья, выявленных в результате профилактических осмотров (в процентах от числа осмотренных)

