

**XIII съезд врачей Архангельской области**  
**04.05.2012**

**Модернизация  
здравоохранения:  
pro et contra**

**Министр здравоохранения  
Архангельской области,  
д.м.н, проф. Меншикова  
Лариса Ивановна**

# Начало системным преобразованиям в сфере здравоохранения положил приоритетный национальный проект

## «ЗДОРОВЬЕ»

Ежемесячные денежные выплаты врачам и медицинским сестрам первичного звена,

врачам, фельдшерам, медсестрам службы скорой помощи, фельдшерам ФАП

Улучшение материально-технической базы здравоохранения

за счет средств федерального бюджета (медоборудование, санитарный медицинский транспорт)

Программа «родовой сертификат» - улучшение материально-техническая базы учреждений родовспоможения, дополнительные денежные выплаты персоналу роддомов, детских поликлиник

Развитие медико-генетической службы  
(обследование новорожденных увеличилось от 2-х до 5 наследственных заболеваний)

Повысилась доступность ВМП

Диспансеризация работающего населения, женщин фертильного возраста, детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

Расширен национальный календарь профилактических прививок

Программа модернизации здравоохранения  
стартовала в апреле 2011г.



**В.В. Путин: «Все три направления модернизации здравоохранения - важнейшие направления социальной политики государства. И от этой работы, на которую направляются огромные, без всякого преувеличения, огромные народные деньги, народ должен почувствовать реальную отдачу, в срок и с нужным качеством»**

# Приоритеты

**ЧТО БЕСПОКОИТ  
ВЛАСТЬ?**

Демография  
Эффективность использования ресурсов  
Общественное мнение  
Повышение конкурентоспособности региона  
(округа)

**ЧТО БЕСПОКОИТ  
РАБОТНИКОВ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ?**

Зарплата  
Повышение квалификации  
Карьерный рост  
Условия работы  
Высокие стандарты жизни

**ЧТО БЕСПОКОИТ  
ГРАЖДАН?**

Качество медицинских услуг  
Платность  
Очереди  
Незащищенность

# Региональная программа модернизации здравоохранения Архангельской области на 2011-2012 гг.

Общий объем финансирования Программы в 2011-2012 гг. –  
7 003,7 млн. рублей

в 2011 году

в 2012 году

3 303,5 млн. рублей, в том числе:

3 700,2 млн. рублей, в том числе:

1 537,7 млн. рублей

на укрепление материально-  
технической базы ЛПУ

567,8 млн. рублей

143,8 млн. рублей

на внедрение современных  
информационных систем

142,7 млн. рублей

1 622,0 млн. рублей

на внедрение стандартов оказания  
медицинской помощи

2 989,7 млн. рублей

В 2011 году освоено 2115644,9 тыс. руб. (64%, средний показатель по РФ – 59,3%)  
на развитие детской медицины направлено 26,2% финансовых средств

# Строительство/приобретение объектов в 2011 году



**МУЗ «Плесецкая ЦРБ»**  
 – 12,6 млн. рублей  
 строительство  
 поликлиники  
 (1 этап-план 2011 года  
 выполнен)

**В настоящее время 5  
 ФАПов находятся в  
 стадии лицензирования**

План (тыс. руб.)	Факт (тыс. руб.)	%
40 471,0	39 566,6	97,8

МО/Мероприятия	Выполнение
Вилегодский (приобретение)	Работы завершены
Мезенский (приобретение)	Строительство ведется с вводом объекта в строй 10 июня в 2012 г.
Ленский (приобретение)	Работы завершены
Приморский (приобретение)	Работы завершены. Ведется регистрация объекта
Виноградовский (приобретение)	Работы завершены
Каргопольский (строительство)	Работы завершены
Лешуконский (строительство)	Строительство ведется с вводом объекта в строй в мае 2012 г.

**Оснащение ФАП запланировано в рамках ВЦП  
 «Приоритетные социально значимые  
 мероприятия в сфере здравоохранения на  
 2012-2014 годы» - 1050,0 тыс. руб.**





# Строительство и кап. ремонт объектов в 2012 году

**Продолжение 2-го этапа строительства**  
**поликлиники МУЗ «Плесецкая ЦРБ»**  
 (180,6 млн. руб.)

**Кап. ремонт в 5 ЛПУ:**

- Новодвинская ЦГБ
- АДКБ им.П.Г.Выжлецова
- АКПБ
- Областной дом ребенка
- Бюро СМЭ

Район	56,4 млн. руб.
Коношский	ФАП Вересовский
Плесецкий	ФАП Вершинино
Шенкурский	ФАП Осиновский
Пинежский	ФАП Шардонемь
Красноборский	ФАП Рост
Онежский	ФАП Ворзогоры
Котласский	ФАП Савватия
Мезенский	ФАП Совполье
Ленский	ФАП Суходол
Приморский	ФАП Патракеевка
Вельский	ФАП Низовский
Каргопольский	ФАП Лекшма - Боровской
Устьянский	ФАП Квазеньга
Холмогорский	ФАП Ухтоострово
Верхнетоемский	ФАП Нижняя Тойма

**Кроме того, в рамках ДЦП «Социальное развитие села» запланировано строительство 3 ФАП**

# Завершены ремонтные работы (19 объектов)

Няндомская ЦРБ - реанимационное отделение на 6 коек

Виноградовская ЦРБ - хирургическое отделение

Карпогорская ЦРБ - здания терапевтического и хирургического отделений

Архангельская городская поликлиника № 2 - детское отделение

Устьянская ЦРБ - гинекологическое отделение

Верхнетоемская ЦРБ - поликлиника

Каргопольская ЦРБ – детское отделение

СГДКБ – инфекционное отделение

Архангельская городская поликлиника № 1

Коношская ЦРБ» - Ерцевское поликлиническое отделение

АОКБ - Центр инфекционных болезней

АОДКБ - поликлиника

Первая городская клиническая больница им. Е.Е.Волосевич

АКОБ - стационар

АМЦ – поликлиника и стационар



После ремонта

Реанимационное отделение (Няндомы) в процессе ремонта



План (тыс. руб.)	Факт (тыс. руб.)	%
760 024,8	484 954,2	63,8



# Завершены ремонтные работы



**ГБУЗ АО «Архангельская детская  
клиническая больница им. П.Г.  
Выжлецова»**

## **Продолжено проведение ремонтных работ в 2012 году (7 объектов)**

- ГБУЗ АО «Котласская ЦГБ»
- ГБУЗ АО «Шенкурская ЦРБ»
- ГБУЗ АО «Северодвинская ГБ № 2 СМП»
- ГБУЗ АО «Лешуконская ЦРБ»
- ГБУЗ АО «АОКБ» - акушерско-гинекологический корпус
- ГБУЗ АО «АОДКБ им. П.Г. Выжлецова»

# Приобретение медицинского оборудования в 2011 году

Предусмотрено приобретение 1009 единиц медицинского оборудования для 36 учреждений здравоохранения

Поставлено на 01.01.12 в ЛПУ 824 единицы оборудования (81,7%, по РФ – 55,6%), 185 единиц поступили в 1 квартале 2012 года  
Планируется в 2012 году приобретение 233 ед. для 32 ЛПУ

## «Тяжелое» оборудование



- 2 КТ, 1-ангиограф, 21 единица рентгеновского оборудования (рентгендиагностические комплексы, маммографы, флюорографы)

## «Среднее» оборудование



- Аппараты УЗИ различного класса -17, наркозно-дыхательные аппараты – 15, аппараты ИВЛ -48

## «Мелкое» оборудование



- Лабораторное, эндоскопическое оборудование, аппараты ЭКГ, и пр. -756 единиц

План (тыс. руб.)	Факт (тыс. руб.)	%
737 523,1	568 027,9	77,0

# Внедрение современных информационных систем в здравоохранении





- Включено в программу модернизации здравоохранения 78 ЛПУ
  - Предусмотрено в 2011 году закупить 2406 единиц компьютерной техники, приобретено и подключено к телекоммуникационным сетям 990 (41%) единиц техники

Запись на прием к врачу через сайты ЛПУ и портал Zdrav29.ru организована во всех учреждениях здравоохранения, осуществляющих амбулаторный прием

В ГБУЗ АО «Архангельская детская поликлиника» установлено 2 информационных киоска



Портал информирования граждан [zdrav29.ru](http://zdrav29.ru).

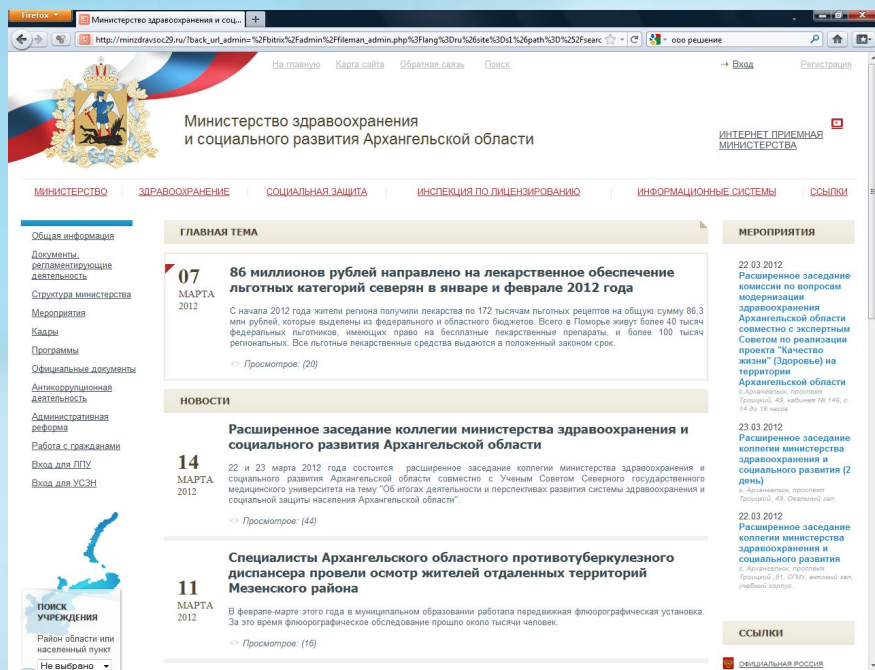
План (тыс. руб.)	Факт (тыс. руб.)	%
143 828,8	30 381,5	21,1

20,5%



Причиной неполного освоения средств является позднее поступление финансовых средств из федерального бюджета на реализацию данного мероприятия (декабрь 2011 года)





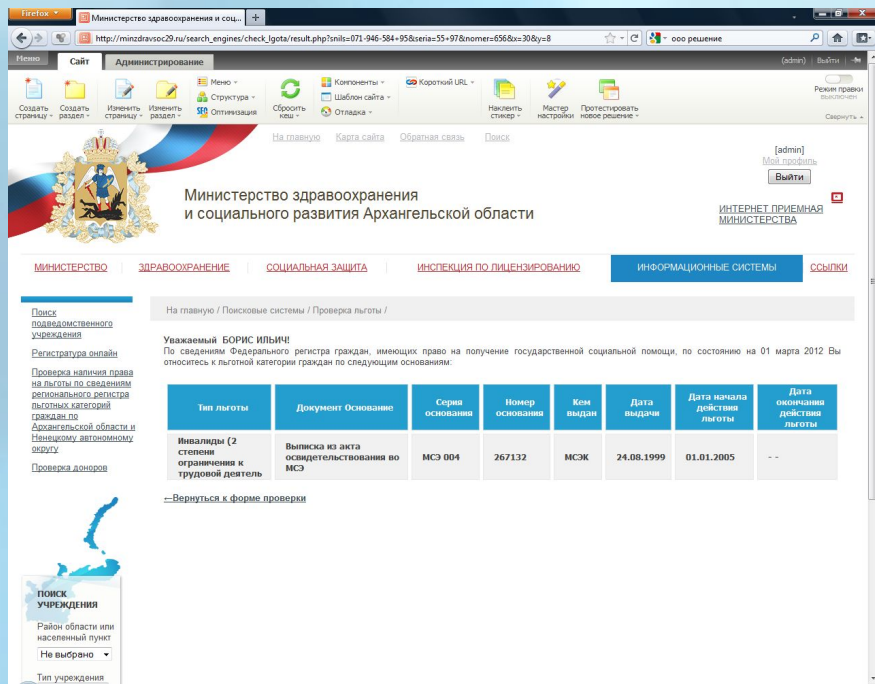
# Сайт министерства

В декабре 2011 года запущен официальный сайт министерства [www.minzdravsoc29.ru](http://www.minzdravsoc29.ru) ([www.minzdravsoc29.pф](http://www.minzdravsoc29.pф))

Реализована форма обратной связи (поступило 142 обращения).

Реализована система:

- проверки сведений о льготе граждан включенных в федеральный регистр лиц, имеющих права на ГСП (> 126 000 записей);
- Сведений о донорах, получателях ежегодной денежной выплаты (~8000 записей).



Обновление новостной ленты в ежедневном режиме (более 400 новостных сообщений).  
 Популярность сайта - более 3 тысяч посещений в месяц.

# Внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами

2011 г.

1621,6 млн.  
руб.

Оказание медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи  
1 238,9 млн. руб.

Проведение диспансеризации детей-подростков в возрасте 14 лет

19,3 млн. руб.

Укрепление кадровой ситуации (потребность во врачах) 14,9 млн. руб.

Повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами  
348,5 млн. руб.



# Внедрение стандартов медицинской помощи в 2011 году - 38, в 2012 году - 52

**Болезни органов кровообращения**

**Болезни органов пищеварения**  
(ЯБ желудка и 12ПК, острый панкреатит, НЯК)

**СД инсулинзависимый**

**38 стандартов медицинской помощи**

**Болезни органов дыхания**  
(пневмонии, БА, ХОБЛ)

**Онкология**

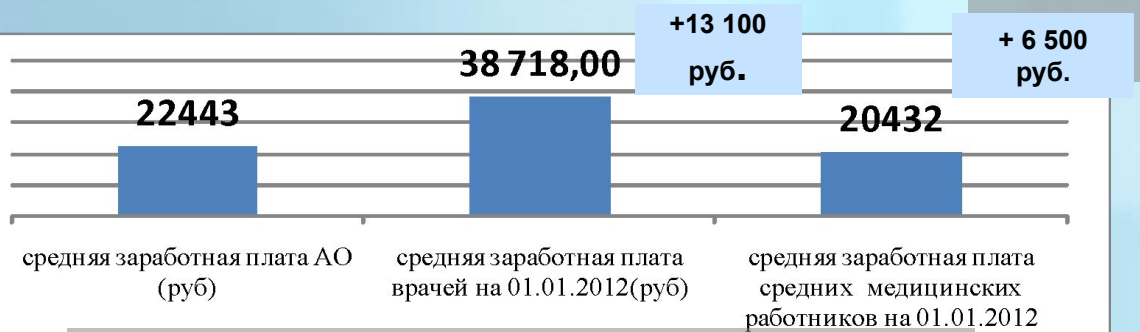
**Отдельные состояния перинатального периода**

(бактериальный сепсис, врожденные пневмонии, дыхательный дистресс)

**Осложнения беременности, родов, послеродового периода**

(привычное невынашивание, отеки)

**Травмы**

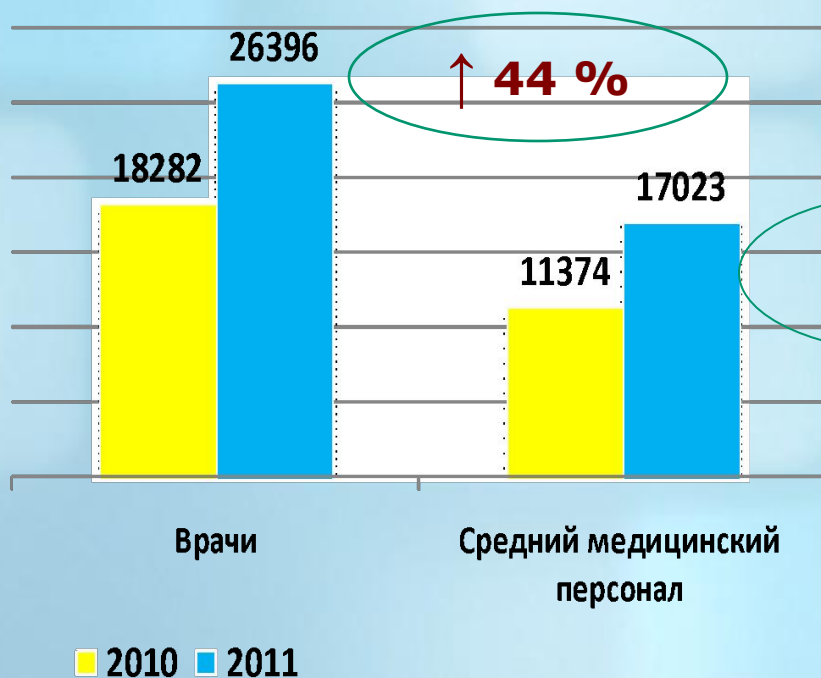


**1 313 врачей и 3 925 средних медработников**

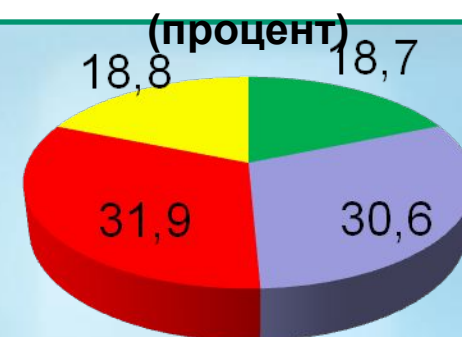
**Оказана медицинская помощь в 38 ЛПУ на сумму 536 млн. руб. (99%) за счет федерального бюджета**

План (тыс. руб.)	Факт (тыс. руб.)	%
1 238 894,8	747 264,4	60,3

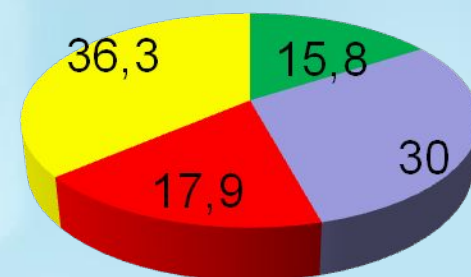
# Динамика роста средней заработной платы медицинских работников в Архангельской области 2011 году (руб.)



**Врачи, получающие денежные выплаты**



**Средний мед. персонал, получающий денежные выплаты (процент)**



- В рамках НПЗ
- В рамках ПМЗ (стац.)
- В рамках ПМЗ (амб.)
- Не получают

**по РФ: врачи – 28,0 тыс. руб.**  
**(рост 16%)**  
**средний медперсонал – 15,5 тыс. руб.**  
**(рост 14,7%)**

# Мероприятия Программы

Созданы 5 межрайонных центров: Котласская ЦГБ, Вельская ЦРБ, Няндомская ЦРБ, Северодвинская ГБ№1, Карпогорская ЦРБ

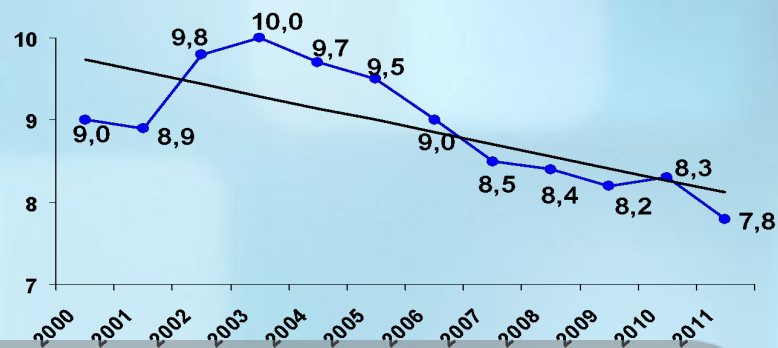
Созданы 8 межрайонных центров родовспоможения

Первичное сосудистое отделение  
в Северодвинской ГБ



В сравнении с 2010 годом достигнуто снижение смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы на 6,3%, в том числе от инсультов на 23,6%

Смертность от БСК



Созданы травмацентры в УЗ на региональной дороге Усть-Вага-Ядриха (Котласская ЦГБ, Верхнетоемская ЦРБ, Красноборская ЦРБ)

отделения неотложной помощи на базе ГП №2 г. Архангельска и Северодвинской ГП «Ягры»



# Мероприятия Программы

Количество коек в ЛПУ, полностью укомплектованных в соответствии со стандартами оснащения, увеличилось на 22,9% (с 5245 до 6446 коек), в том числе: коек неврологического профиля для больных с ОНМК на 23,9% (со 130 до 161); коек онкологического профиля на 20,3% (со 148 до 178)

В 2011 году проведена диспансеризация 14-летних 7265 подростков (93,2% плана), из них у 38,6 % установлена III – IV группа здоровья

Созданы 2 центра медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации на базе родильных домов городов Архангельск и Северодвинск

С сентября 2011 года из 94 женщин обратившихся на преабортное консультирование в центр Родильного дома им. Самойловой сохранили беременность 22

# Мероприятия Программы

Открыт Северный детский офтальмологический центр

Функционирует 32 первичных онкологических кабинета, 24 наркологических кабинета, 7 кабинетов социально-психологической помощи, 4 «Телефона доверия» (более 3500 звонков в 2011 году)

5 учреждений здравоохранения оснащены мобильными комплексами

Выполнено 85 выездов мобильных бригад областных специалистов, осмотрено 14 503 жителя, проведены 1 182 телемедицинские консультации, на передвижной ФОГ- установке обследовано 15 553 человек

Разработаны модели развития общей врачебной практики (Поморской медицины) во всех МО. Количество офисов ВОП (семейных врачей) в сельской местности выросло на 10,5% (с 48 до 53), количество ВОП увеличилось до 112 человек

# Совершенствование медицинской помощи сельскому населению, включая оказание первой помощи

Населенный пункт  
менее 100 жителей

Домовые хозяйства первой  
помощи

Оказание первой  
помощи населению

УТВЕРЖДЕНЫ ПРИКАЗОМ  
11.08.2011 МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ  
г. № 907н «ТРЕБОВАНИЯ К КОМПЛЕКТАЦИИ  
ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО  
НАЗНАЧЕНИЯ УКЛАДКИ ОКАЗАНИЯ  
ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В СЕЛЬСКИХ  
ПОСЕЛЕНИЯХ ЛИЦАМИ, ИМЕЮЩИМИ  
«СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ПОДГОТОВКУ

Населенный пункт  
от 100 до 300 жителей

Фельдшерские  
пункты

Населенный пункт  
от 300 до 700 жителей

ФАПы

Населенный пункт  
1500 жителей

Отделения ОВП

Населенный пункт  
1700 жителей

Комплексный  
участок

Населенный пункт  
около 3000 жителей и  
более

Амбулатории

Подразделения и  
филиалы

Выездные  
врачебные  
бригады



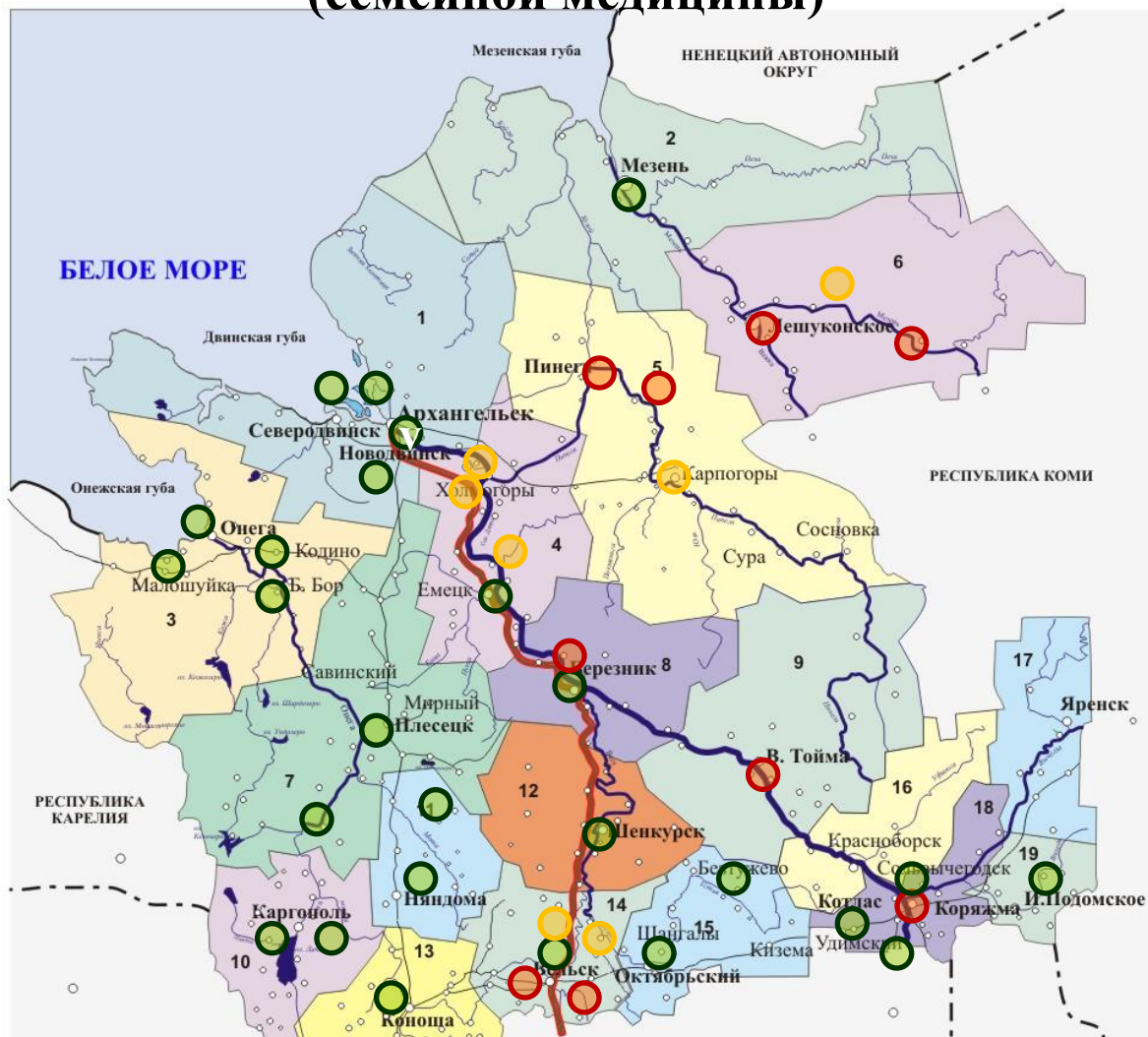
Развитая инфраструктура:  
дороги, коммуникации,  
телефонная связь

Участковая  
больница

Центральная районная больница

Межмуниципальные  
центры  
Межтерриториальные  
поликлиники  
(от 100 до 200 тысяч  
жителей)

# Развитие общей врачебной практики (семейной медицины)



## Раздел «Развитие общей врачебной практики (семейной медицины)»

ВЦП «Приоритетные социально значимые мероприятия в сфере здравоохранения на 2012-2014 годы» - 58,1 млн. руб.

● 48 офисов ВОП 2010 год – 100 врачей

● 53 офиса ВОП 2011 год – 112 врачей

Лешуконская ЦРБ – 2

Вельская ЦРБ – 4

Верхнетоемская ЦРБ – 1

Виноградовская ЦРБ – 1

Пинежская РБ – 2

● + Офисы ВОП 2012 год

Карпогорская ЦРБ – 1

Вельская ЦРБ – 18

Холмогорская ЦРБ - 12

**Первичная подготовка  
ВОП/СВ (всего/село)**

2011 г. – 23/10 чел. (1 750,0 тыс. руб.)

2012 г. – 73/31 чел.

2013 год – 83/46 чел.

2014 год – 86/58 чел.

**Создание ОВП во всех МО**

# Повышение доступности медицинской помощи жителям сельских территорий

<p>Оснащение учреждений здравоохранения мобильными лечебно-профилактическими модулями – <b>5 комплексов приобретено в 2011 году</b></p>	<p>Няндомская ЦРБ, Вельская ЦРБ, Карпогорская ЦРБ, Холмогорская ЦРБ, Шипицынская ЦРБ</p>
<p style="text-align: center;"><b>2012 г.</b></p> <p>Приобретение передвижного медицинского комплекса для мобильных бригад областных специалистов в</p> <p>Приобретение 2-неонатальных трансфертов</p> <p>1 передвижной медицинский комплекс</p>	<p>ГБУЗ АО «АОКБ»</p> <p>ГБУЗ АО «АОКБ» и ГБУЗ АО «Котласская ЦГБ»</p> <p>ГБУЗ АО «Котласская ЦГБ»</p>
<p>Приобретение автотранспорта для специалистов участковой службы в сельской местности – 2012 год</p>	<p>9 ЛПУ</p>
<p>Оснащение ЛПУ рентгенаппаратами, УЗИ-аппаратами, флюорографами, маммографами и пр.</p>	<p>22 ЛПУ</p>



# Развитие профилактической работы



- 7 центров здоровья (в 2011 году посетили 14270 человек, в том числе 3784 ребенка)
- 7 отделений и 22 кабинета профилактики
- 116 школ для пациентов (2010 г. – 99)
- Школы здорового образа жизни (4), школы беременных (31), молодой матери (11), здорового ребенка (14) и пр.
- Программа «Здоровые дети – здоровое общество», создано 35 классов «Здоровый стиль» в 18 школах
- 187 новостных сюжетов и передач по ТВ, 1668 публикаций в СМИ, 49,7 тыс. экземпляров печатной продукции (20 наименований)
- «Телефон здоровья»
- Сайт [zdorovie29.ru](http://zdorovie29.ru)

2012 год - 4 300,0 тыс. руб. средств областного бюджета:

- приобретение мобильного Центра здоровья
- создание Центра лечения от табачной зависимости, кабинета коррекции веса



# Организация выездной работы совместно с СГМУ

«Мы строим здоровье!»

Медицинские стройотряды –помощь сельскому здравоохранению (в августе 2011 на Соловках, в сентябре – Устьянский район



85 выездов мобильных бригад областных специалистов, в том числе совместно с интернами и ординаторами СГМУ

осмотрено 14 503 жителя, проведены 1 182 телемедицинские консультации,  
на передвижной ФОГ- установке обследовано  
15 553 человек

Передвижные мобильные комплексы

2011 год:

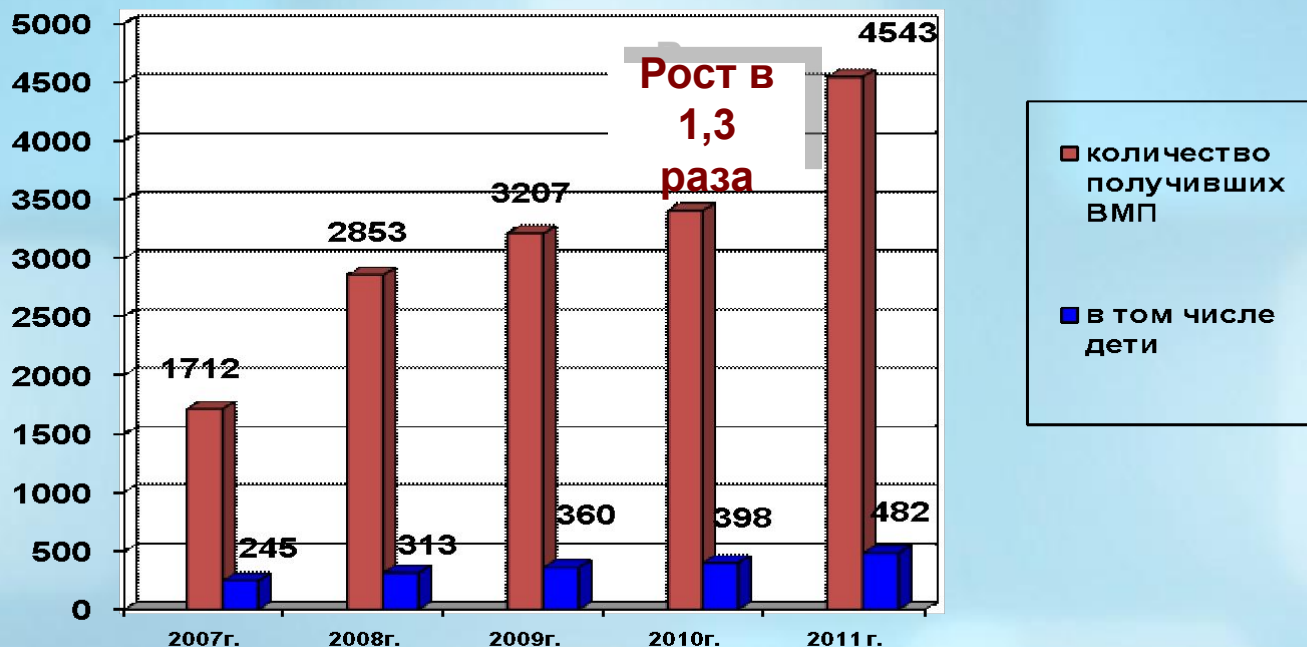
Карпогорская ЦРБ Шипицынская ЦРБ  
Няндомская ЦРБ Холмогорская ЦРБ  
Вельская ЦРБ

2012 год:

АОКБ Котласская ЦГБ  
6 передвижных офисов ВОП  
18 автомобилей ВОП  
9 единиц автотранспорта  
2 неонатальных реанимобиля



# Количество пациентов, получивших ВМП



Софинансирование госзадания за счет областного бюджета  
(млн. руб.)

Источник финансирования	2009 год	2010 год	2011 год	2012
Федеральный бюджет (млн.руб.)	179,0	0	125,9	76,1
областной бюджет (млн.руб.)	43,8	69,6	92,0	139,0
Итого (млн.руб.)	222,8	69,6	217,9	215,1

С 2012 год  
ВМП  
оказывается:  
ГБУЗ АО  
«Архангельская  
областная  
клиническая  
больница»  
ГБУЗ АО  
«Архангельская  
детская  
клиническая  
больница им. П.Г.  
Выжлецова»  
ГБУЗ АО  
«Архангельская  
клиническая  
офтальмологическая  
больница»  
ГБУЗ АО «Первая  
городская  
клиническая  
больница им. Е.Е.  
Волосевич»

# Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи 2011г.

Удовлетворены качеством медицинской помощи по данным  
социологического опроса  
50,8 % респондентов

56,3 % – при  
получении  
стационарной  
медицинской помощи



41,8 % – при получении  
амбулаторно-  
поликлинической  
помощи

68,4 % – при получении  
стационарозамещающей  
медицинской помощи

Снизилось количество жалоб населения на: качество питания в стационарах, санитарное состояние помещений ЛПУ, лекарственное обеспечение.

Расширены возможности записи на прием, что дает пациенту право выбора удобного лично для него способа

# Объемы финансовых средств на реализацию программы модернизации здравоохранения Архангельской области в 2012 году





# Мероприятия по реализации программы модернизации здравоохранения в 2012 г.

## **Укрепление МТБ:**

- продолжение строительства ГБУЗ АО «Плесецкая ЦРБ»
- строительство (приобретение) 15 ФАП
- приобретение 233 единиц оборудования для 32 ЛПУ (в т.ч. 1 КТ, 1 ангиограф, 9 ед. автотранспорта, 2 неонатальных реанимобиля, 2 передвижных комплекса)
- создание отделения экстренной медицинской помощи на базе ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»
- открытие 55 общих врачебных практик в сельской местности
- создание 47 домовых хозяйств

**Внедрение современных информационных систем в здравоохранении в 81 ЛПУ Архангельской области**

**Внедрение 52 стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами – специалистами (участвуют 63 ЛПУ), проведение диспансеризации 10793 подростков в 34 ЛПУ, открытие 6 центров медико-социальной поддержки беременных на базе межрайонных центров родовспоможения и детства в городах Вельск, Няндомы, Котлас, Коряжма, Новодвинск, Мирный**

# Кадровое обеспечение отрасли здравоохранения

## Обеспеченность врачами на 10000 жителей



В отрасли работает 30 505 человек,

- 5257 врачей
- 13086 средних медработников

Обеспеченность:

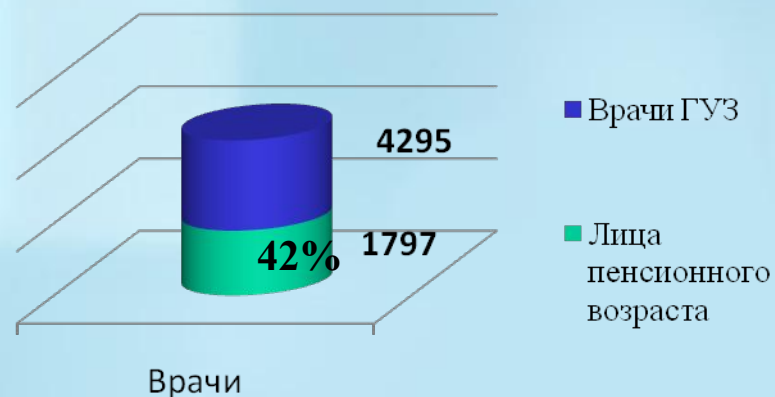
- врачами – 44,4 на 10000 населения
- средним медперсоналом – 110,7 на 10000 населения

Укомплектованность:

- врачами – 88,2%,
- сред. медперсоналом 93%

Коэффициент совместительства

- врачей – 1,48,
- сред. персонал – 1,23



## Социальные ожидания студентов СГМУ (мотивация работы на селе)

комплекс мер социального характера:

- государственная поддержка, предоставляемая в форме социальных выплат на строительство или приобретение жилья
- культурный досуг и современная инфраструктура
- компьютеризация села
- возможность консультирования с более опытными коллегами, профессиональная переподготовка, доступность медицинской литературы
- высокая заработная плата, в том числе доплата за работу в сельской местности



# Проект «Земский доктор»

**"Предлагаю выплачивать по 1 миллиону рублей "подъемных" каждому молодому специалисту, который поедет работать на село. Эти средства могут быть использованы молодыми медиками на обустройство, жилье и решение других бытовых проблем. Единственное условие – проработать не менее 5 лет. Это – по-честному".**

**В.В. Путин**

**договоры заключили**

**11 молодых специалистов:**

**Пинежский район – 3 человека,  
Холмогорский – 1, Приморский – 5,  
Красноборский -1, Лешуконский -1**

**В планах на 2012 год:**

**заключить более 30 договоров**

**Для молодых специалистов**

**предусмотрены единовременные  
денежные выплаты (врачам – 100 тыс.руб.,  
медсестрам, фельдшерам – 50 тыс. руб.)**

**Доехали и трудоустроились  
в 2011 году после окончания учебного  
заведения**

	<b>Врачи</b>	<b>Средний мед. персонал</b>
<b>Всего</b>	<b>168</b>	<b>184</b>
<b>Город</b>	<b>143</b>	<b>144</b>
<b>Село</b>	<b>25</b>	<b>40</b>

# Обеспечение жильем бюджетников



**Социальные выплаты для погашения первого взноса при ипотечном кредитовании работников бюджетной сферы для покупки новой квартиры**

**В 2011 году 240 медицинских работников получили свидетельство о праве на получение социальной выплаты на приобретение жилья на общую сумму более 170 млн. рублей**

**Строительство служебного жилья**

Муниципальное образование	Количество жилых помещений
Северодвинск	60
Верхнетоемский	14
Няндомский	20
Плесецкий	20
Холмогорский	2
Коношский	3
Онежский	4
Шенкурский	10
Каргопольский	4
Вилегодский	2
Итого:	139

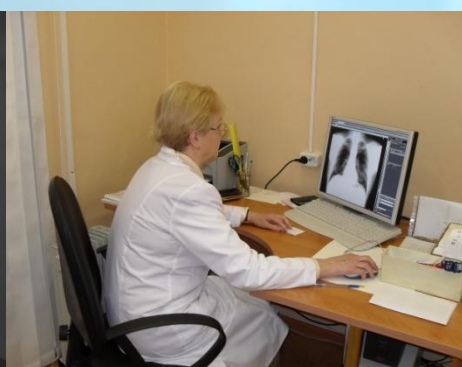




**Областной конкурс «Лучший врач года» - 23 победителя**

**Всероссийский конкурс «Лучший врач года» - 3 победителя**

**3 гранта в размере 30 тысяч рублей молодому специалисту на реализацию проекта в области здравоохранения**

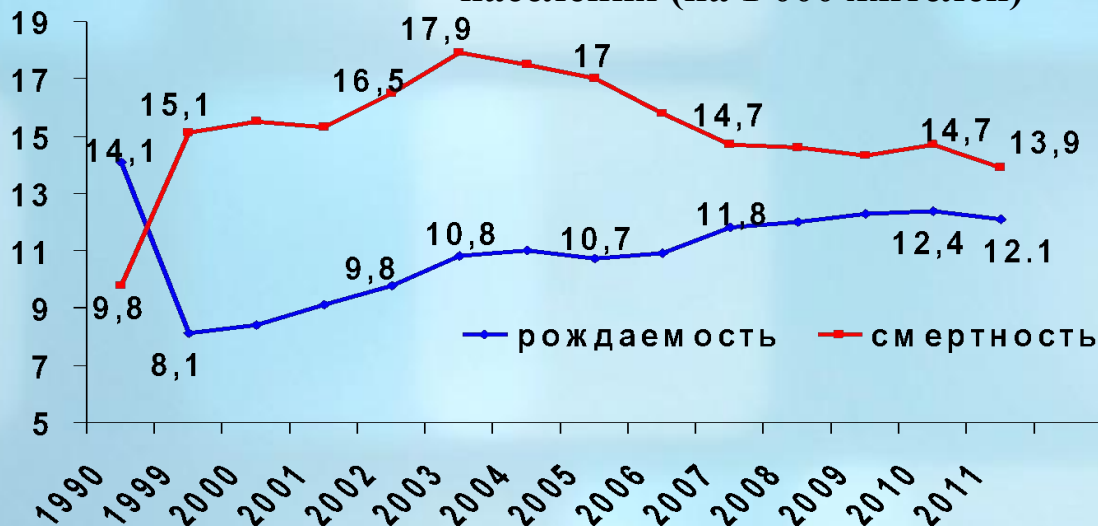


# Целевые индикаторы Программы модернизации

Целевой индикатор	Целевой индикатор 2011 год	Факт 2011 год	Целевой индикатор 2012 год
Младенческая смертность	6,6	6,7	7,4 (с учетом перехода на новые критерии живорождения)
Смертность населения	14,0	13,9	13,5
Удовлетворенность населения медицинской помощью	45,0	50,8	55,0
Среднегодовая занятость койки в государственных учреждениях здравоохранения	330	330,1	331
Удовлетворенность потребности населения в ВМП	75,0	75,4	80
Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами %	30,0	28,5	25,0
Среднемесячная номинальная заработная плата врачей	21850	26396	25627
Среднемесячная номинальная заработная плата средних медицинских работников	14220	17023	16572

# Основные демографические показатели Архангельской области

## Рождаемость и смертность населения (на 1 000 жителей)



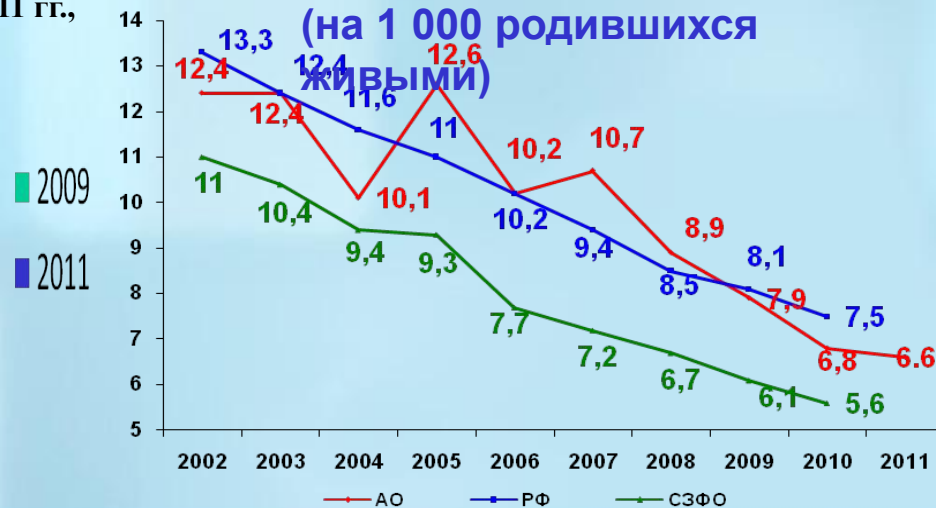
2011 год –  
сохранили жизнь  
1210 чел.

РФ  
2011 – 7,3

## Динамика смертности населения (2009-2011 гг., в абсолютных цифрах)



## Младенческая смертность (на 1 000 родившихся живыми)



# Суммарный коэффициент рождаемости и доля вторых и последующих детей в 2006-2011 гг.

**КОНЦЕПЦИЯ  
ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ  
ПОЛИТИКИ  
РФ**

**+ УВЕЛИЧИТЬ  
СУММАРНЫЙ  
КОЭФФИЦИЕНТ  
РОЖДАЕМОСТИ К  
УРОВНЮ 2006**

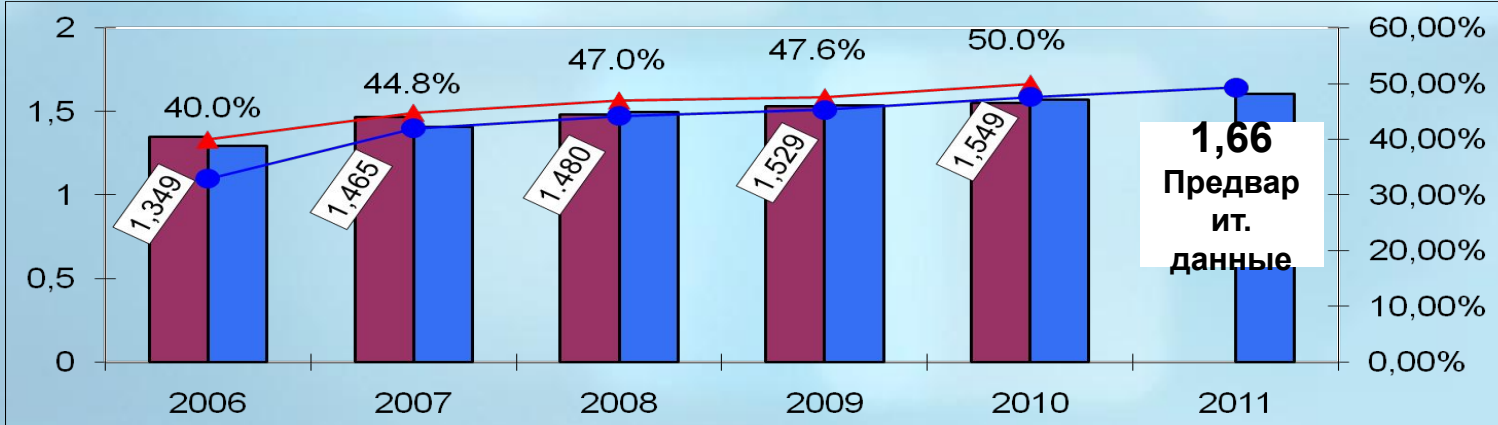
**СОКРАЩЕНИЕ  
УРОВНЯ  
МАТЕРИНСКОЙ И  
МЛАДЕНЧЕСКОЙ  
СМЕРТНОСТИ**

**ДО 2016 ГОДА  
В 1,3 РАЗА (13,2)**

**К 2025 ГОДУ  
В 1,5 РАЗА (15,6)**

**НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ В  
2 РАЗА (5,1)**

**\*РОЖДАЕМОСТЬ  
2006 – 10,4 ‰  
\* МС 2006 – 10,2 ‰**



- Суммарный коэффициент рождаемости (АО)
- Суммарный коэффициент рождаемости (РФ)
- ▲ Доля вторых и последующих рождений (АО)
- Доля вторых и последующих рождений (РФ)



# Рейтинг регионов России

по достигнутой динамике  
эффективности\*



Места в рейтинге с 1-20

Места в рейтинге с 21-40

Места в рейтинге с 41-60

Места в рейтинге с 61-83

место Регион

- 1 Омская область
- 2 Костромская область
- 3 Чукотский АО
- 4 Воронежская область
- 5 Калужская область
- 6 Тамбовская область
- 7 Курская область
- 8 Ярославская область
- 9 Новгородская область
- 10 Приморский край

Архангельская область – 21 место

Предыдущий рейтинг – 32 место

место Регион

- |    |                       |    |                          |
|----|-----------------------|----|--------------------------|
| 64 | Ненецкий АО           | 74 | Республика Калмыкия      |
| 65 | Ямало-Ненецкий АО     | 75 | Тюменская область        |
| 66 | Красноярский край     | 76 | Республика Тыва          |
| 67 | Забайкальский край    | 77 | Курганская область       |
| 68 | Волгоградская область | 78 | Ростовская область       |
| 69 | Республика Мордовия   | 79 | Московская область       |
| 70 | Мурманская область    | 80 | Республика Саха (Якутия) |
| 71 | Ханты-Мансийский АО   | 81 | Еврейская АО             |
| 72 | Чеченская Республика  | 82 | Тверская область         |
| 73 | Самарская область     | 83 | Республика Хакасия       |



# Цель: повышение удовлетворенности жителей Архангельской области медицинской помощью

**ЧТО  
БЕСПОКОИТ  
ГРАЖДАН?**

Качество  
медицинских  
услуг  
Платность  
Очереди  
Незащищенность

**ЧТО БЕСПОКОИТ  
РАБОТНИКОВ  
ЗДРАВООХРАНЕ  
НИЯ?**

Зарплата  
Повышение  
квалификации  
Карьерный рост  
Условия работы  
Высокие стандарты  
жизни

**ЧТО БЕСПОКОИТ  
ВЛАСТЬ?**

Демография  
Эффективность  
использования  
ресурсов  
Общественное  
мнение  
Повышение  
конкурентоспосо  
бности региона  
(округа)

Повышение качества и доступности амбулаторно-поликлинической помощи (ликвидация очередей в поликлиниках)

Улучшение медицинской помощи жителям сельских районов, в т.ч. развитие семейной медицины и выездных форм работы

Своевременное обеспечение лекарствами, особенно жителей отдаленных территорий

Создание для медицинских работников комфортных условий работы, обеспечение роста зарплаты, преодоление диспропорции в оплате труда, обеспечение непрерывного повышения квалификации

Повышение структурной эффективности отрасли, уменьшение неэффективных расходов

Позитивная динамика медико-демографических показателей

**Благодарю за  
внимание!**