

**Об итогах работы системы здравоохранения
Архангельской области в 2011 году и
перспективах на 2012 год**

**Исполняющий обязанности министра
здравоохранения и социального развития
Архангельской области
д.м.н., профессор
Меньшикова Лариса Ивановна
22.03.2012**

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

Изменения законодательства в сфере здравоохранения

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН № 323 от 21.11.2011

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН № 326 от 29.11.2010

«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН № 83 от 08.05.2010

«О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных(муниципальных)учреждений»

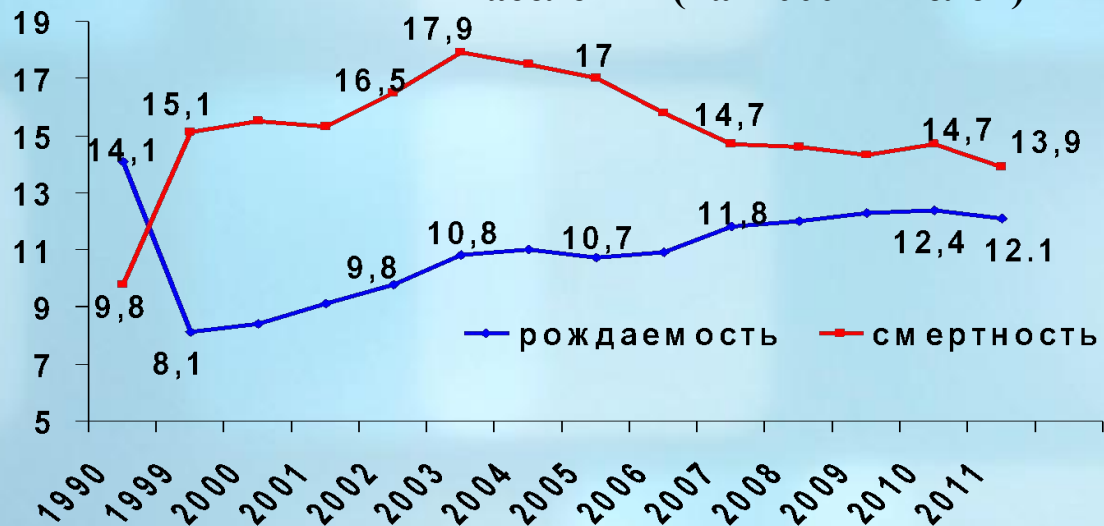
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН № 99 от 04.05.2011

«О лицензировании отдельных видов деятельности»



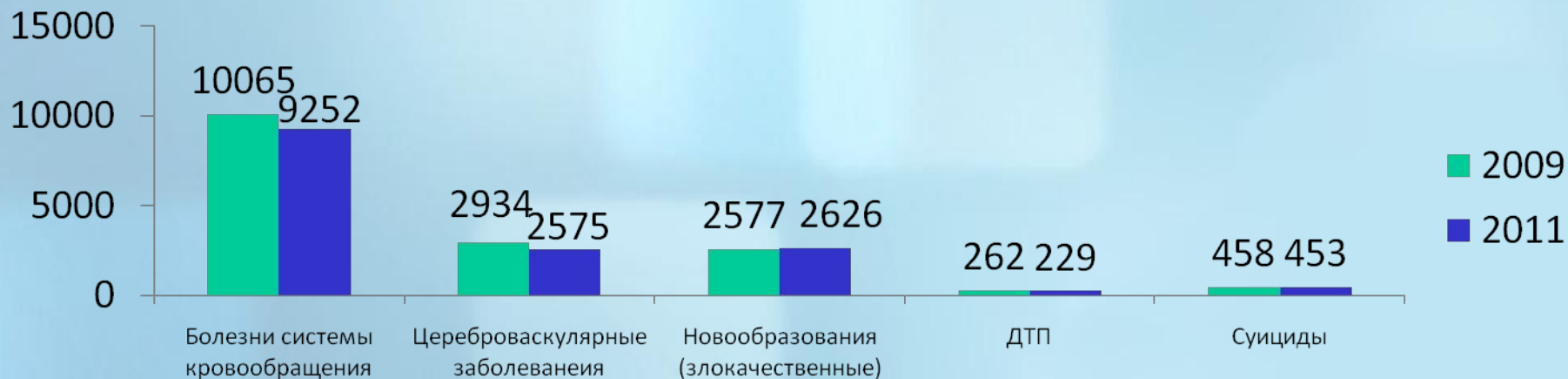
Основные демографические показатели Архангельской области

Рождаемость и смертность населения (на 1 000 жителей)

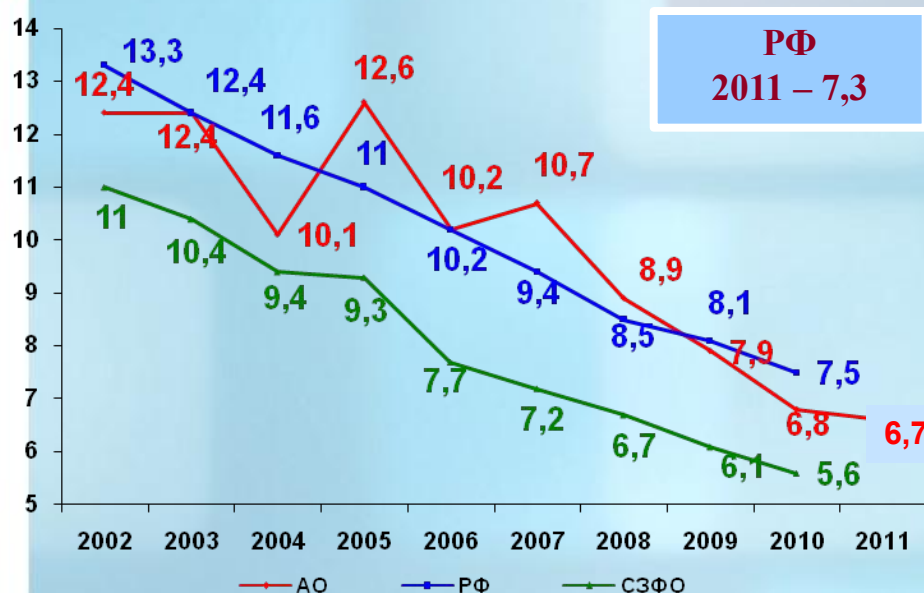


**2011 год –
сохранили жизнь
1210 чел.**

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



Младенческая смертность (на 1 000 родившихся живыми)



Материнская смертность (на 100 000 родившихся живыми)



Младенческая смертность > 6.6:

- Каргопольский р-н
- Вилегодский р-н
- Виноградовский р-н
- Пинежский р-н
- Верхнетоемский р-н
- Красноборский р-н
- Котласский р-н
- Лешуконский р-н
- Приморский р-н
- Шенкурский р-н

Не зарегистрирована младенческая смертность:

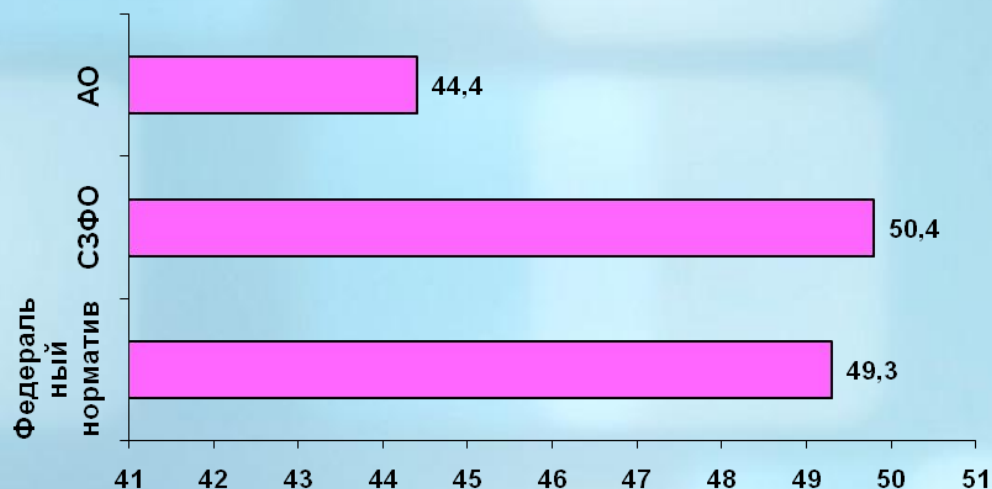
- Мезенский р-н
- г. Коряжма

- Каргопольский р-н – 2 чел.
- Устьянский р-н – 1 чел.
- г. Северодвинск – 1 чел.
- г. Котлас – 1 чел.
- г. Мирный – 1 чел.

Младенческая смертность за 2011 г. уменьшилась по сравнению с 2010 годом на 1,5% (умерло на 7 детей меньше)

Кадровое обеспечение отрасли здравоохранения

Обеспеченность врачами на 10000 жителей



В отрасли работает 30 505 человек,

- 5257 врачей
- 13095 средних медработников

Обеспеченность:

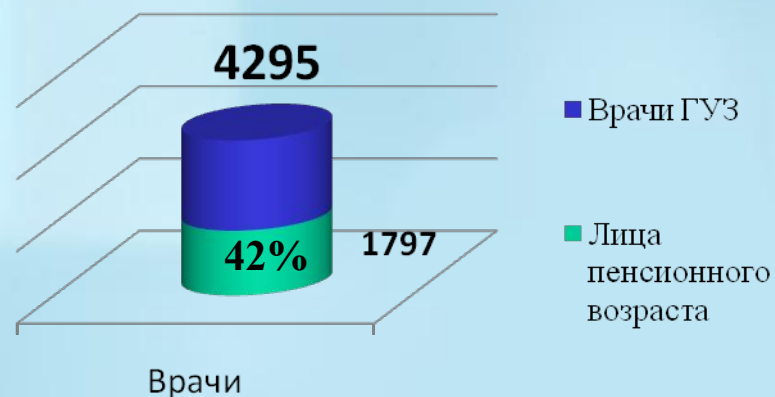
- врачами – 44,4 на 10000 населения
- средним медперсоналом – 110,7 на 10000 населения

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

По состоянию на 20.03.2012 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

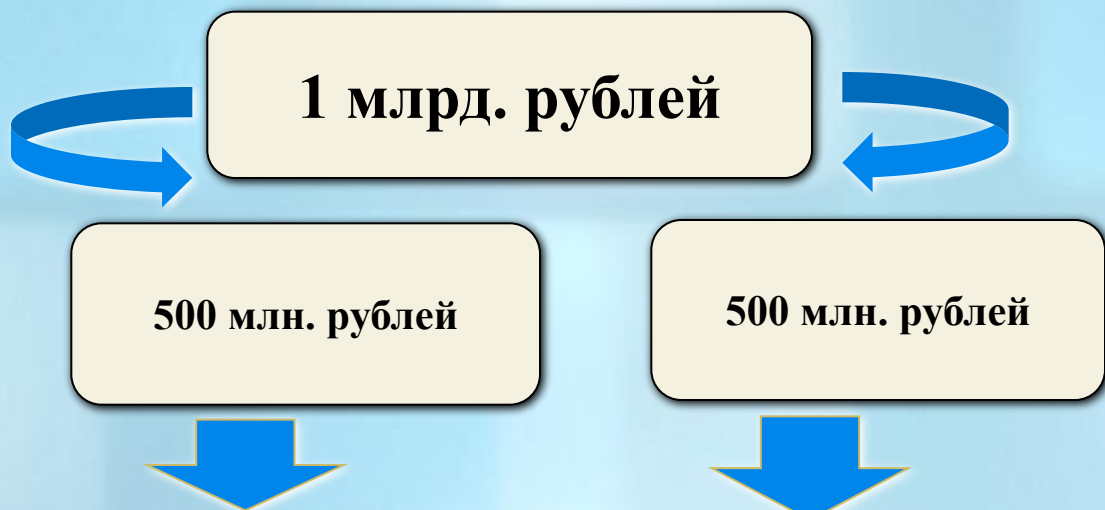
денежные выплаты (врачам – 100 тыс.руб.,

медсестрам, фельдшерам – 50 тыс. руб.)

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

	Врачи	Средний мед. персонал
Всего	168	245
Город	143	194
Село	25	51

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

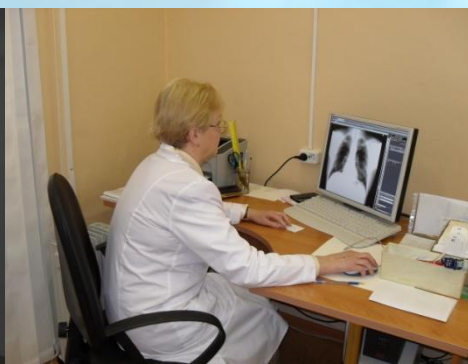
Муниципальное образование	Количество жилых помещений
Северодвинск	60
Верхнетоемский	14
Няндомский	20
Плесецкий	20
Холмогорский	2
Коношский	3
Онежский	4
Шенкурский	10
Каргопольский	4
Вилегодский	2
Итого:	139



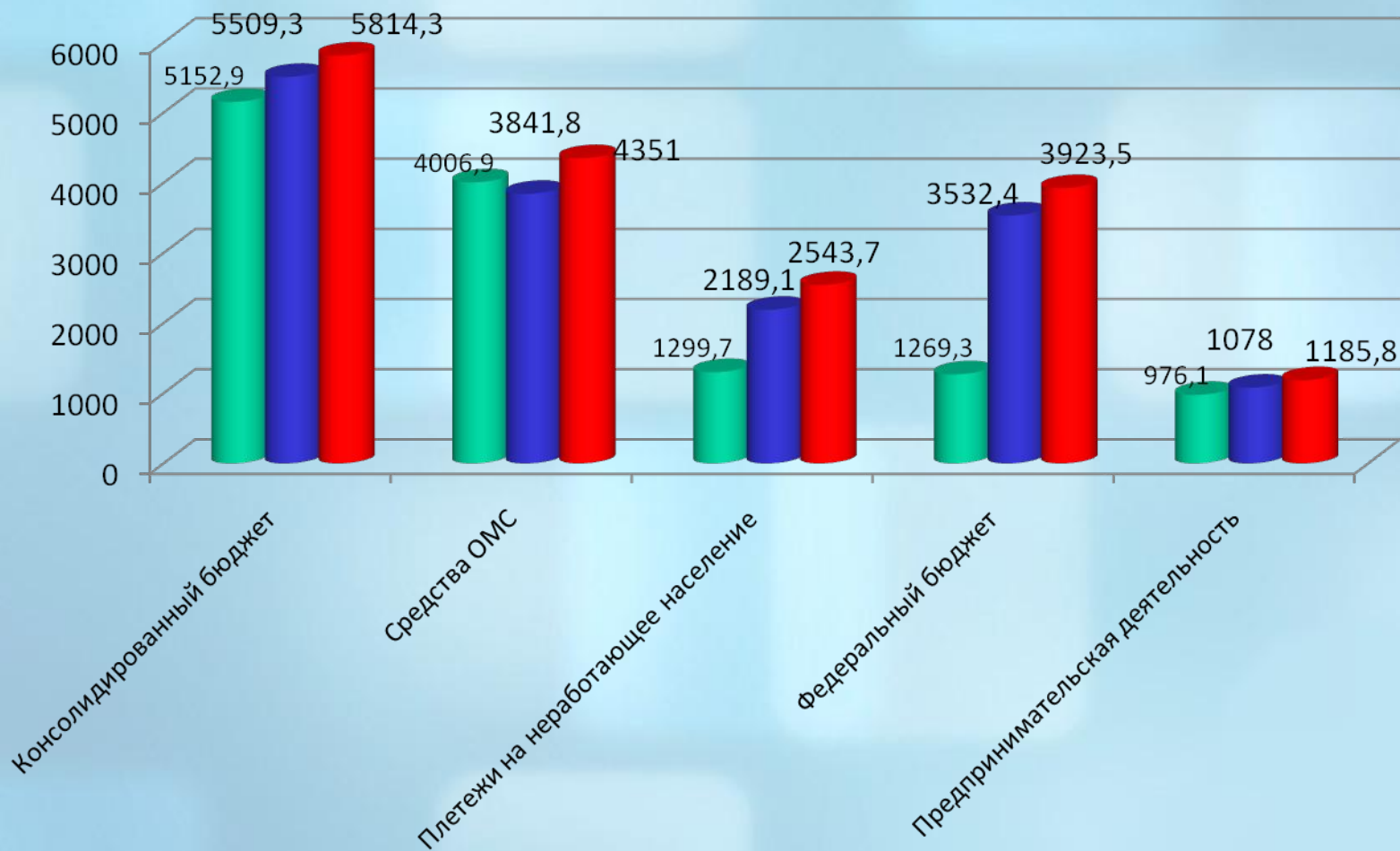
Областной конкурс «Лучший врач года» - 23 победителя

Всероссийский конкурс «Лучший врач года» - 3 победителя

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



Финансирование отрасли «Здравоохранение», млн.руб.



■ 2010г - 12704,9 ■ 2011г - 16150,6 ↑ ■ 2012г(план)- 17818,3 ↑

Динамика роста средней заработной платы, руб.



Финансирование целевых программ, млн. руб.

2011 год

Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

Льготные лекарства

Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками

Программа модернизации здравоохранения Архангельской области

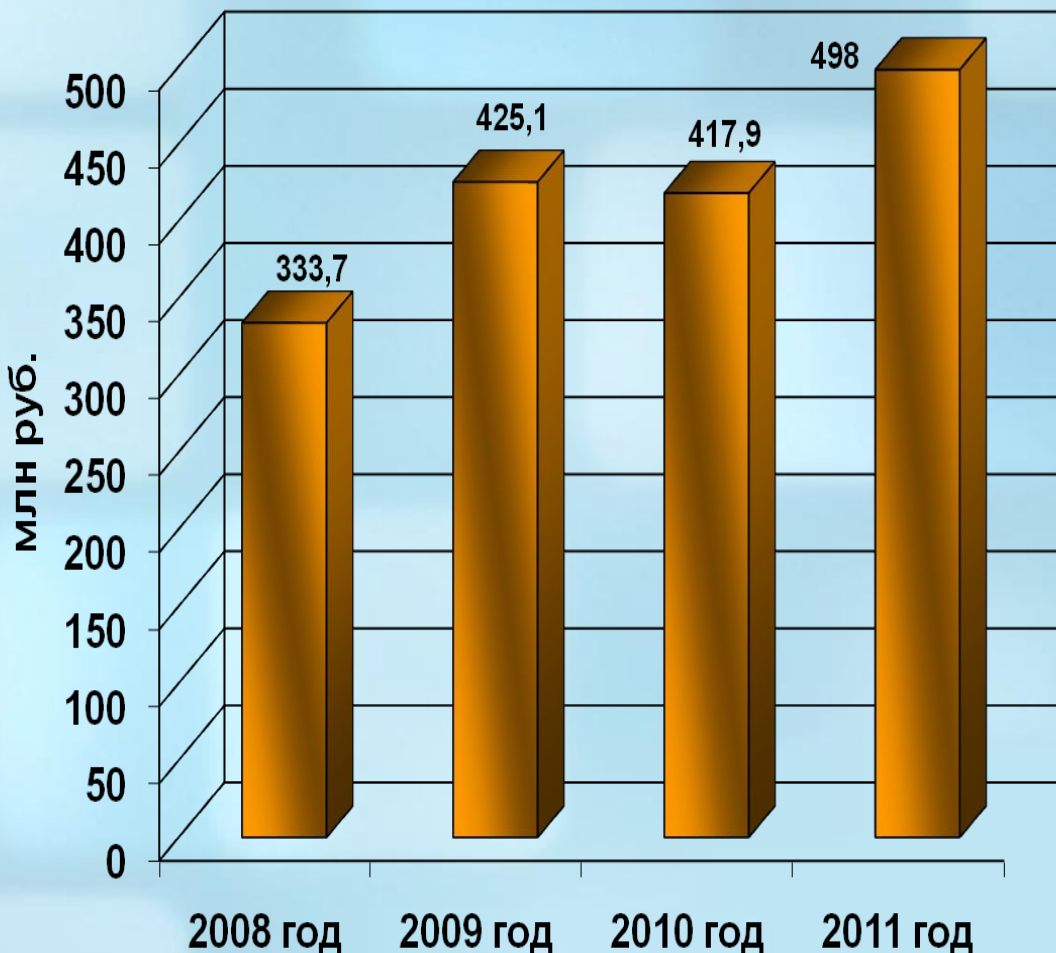
Доступная среда

Пожарная безопасность в Архангельской области

Развитие здравоохранения Архангельской области

Энергосбережение и повышение эффективности в Архангельской области

Совершенствование мед. помощи больным с онкологическими заболеваниями



Проблемы

2013 год – работа в
системе ОМС

Скорая помощь

Избыточное число и высокая доля непрофильных вызовов, несвоевременность прибытия бригад на вызов

Отсутствие эффективного взаимодействия с поликлиникой

Высокая доля неэффективных расходов

Медленное внедрение современных медицинских и организационных технологий

Отсутствие опыта работы в системе одноканального финансирования через ОМС

Общие

Отсутствие взаимоувязанных механизмов финансирования различных видов оказания МП, ориентированных на качество и доступность

Дисбаланс объемов МП
 \neq
потребностям населения

Фрагментарность оказания медицинской помощи на различных этапах ее предоставления

Отсутствие единой ТП на федеральном уровне

Поликлиника

Фрагментарность оказания МП

Отсутствие взаимоувязанных механизмов финансирования различных видов оказания МП, ориентированных на качество и доступность

Отсутствие эффективного взаимодействия со службой «03»

Отсутствие мотивации в оказании профилактической и диспансерной работы с населением

Нормативы объемов медицинской помощи на 2012 год

Виды медицинской помощи	Российская Федерация 2012 г. (в среднем)		Архангельская область 2012 г.			
	Всего ПГГ	в т. ч. ОМС	Всего ПГГ	По отношению к нормативу	в т. ч. ОМС	По отношению к нормативу
Стационарная (койко-дни)	2,780	1,894	2,77	N	2,071	↑
Амбулаторно-поликлиническая (посещения)	9,700	8,962	9,876	↑	8,477	↓
Дневные стационары (пациенто-дни)	0,590	0,490	0,699	↑	0,592	↑
Скорая (вызовы)	0,360	0	0,360	N	0	

Рейтинг муниципальных образований области по исполнению ПГГ в 2011 году

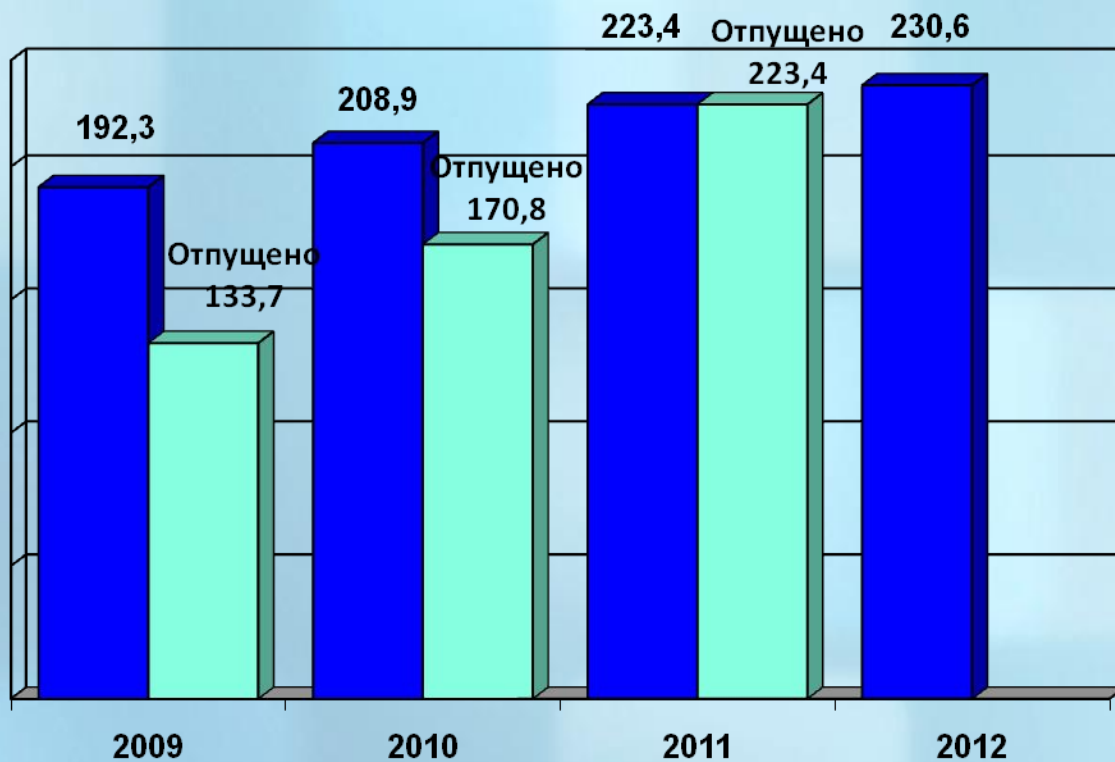


Рейтинговая оценка соответствует 16-14 баллов - хорошее исполнение ПГГ у 48% муниципальных образований Архангельской области

Объемы финансирования по льготным рецептам из областного бюджета (млн. руб.)

На 2012 год необходимо 319,614 млн. руб.

В 2011 году увеличилось количество региональных льготников к уровню 2009 года



	% увеличения	Количество, чел.
Сахарный диабет	21	3805
Бронхиальная астма	16	2188
Онкология	13,1	762
Эпилепсия	15,7	385

Доступные лекарства

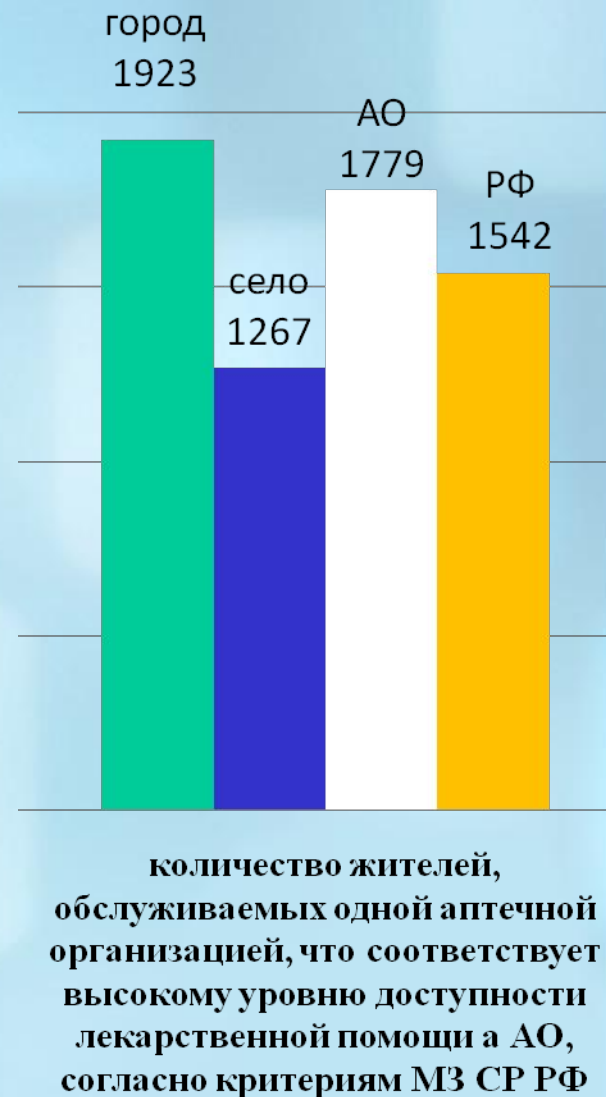
Структура фармацевтического рынка Архангельской области

218 - государственных и муниципальных аптечных учреждений,
448 – частных,
456 – медицинских организаций

Получили лицензии на осуществление фармацевтической деятельности 454 структурных подразделений медицинских организаций: 431 ФАПа, 15 врачебных амбулаторий, 4 отделения, 4 участковых больницы

Открыта испытательная контрольно-аналитическая лаборатория, которая обеспечивает экспертизу качества - лекарственных препаратов аптечного производства

Планируется осуществление экспертизы качества готовых лекарственных форм промышленного производства, поступающих на территорию Архангельской области (после получения аккредитации в 2012 году)



Итоги реализации ПНП «Здоровье»

Диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации: Подлежало диспансеризации 3345чел. (2010 год – 3228), закончено 3345 случаев (100%)

Неонатальный скрининг – обследовано 14782 новорожденных (2010 год – 11319) на 5 наследственных заболеваний, что составляет 99,4%. Выявлено 12 случаев врожденных заболеваний

Аудиологический скрининг - обследовано 11192 новорожденных (2010 год – 11525), что составляет 80% от числа родившихся, выявлено на I этапе 486 детей с нарушениями слуха, что составляет 4% от обследованных

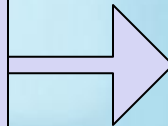
Проведена диспансеризация 25000 работающих граждан (100% плана), 23610 женщин «фертильного возраста»

В 2011 году вакцинировано против: гепатита В - 900 чел. взрослых, кори – 910 чел., гриппа - 305846 чел. (25,2% населения области), против полиомиелита – 13 690 чел.

В 2011 году снизилась заболеваемость острым вирусным гепатитом В в 1,5 раза по сравнению с 2009 годом до 0,58 в 2011 г., гриппом - в 1,9 раз: с 1446,7 случаев на 100 тыс. населения до 751,3; не зарегистрировано случаев кори и паралитического полиомиелита

Итоги реализации ПНП «Здоровье»

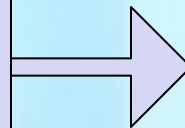
Совершенствование
медицинской помощи
больным с сосудистыми
заболеваниями



Региональный сосудистый центр
ГБУЗ АО «ГКБ №1»
Первичные сосудистые отделения:
ГБУЗ АО «Вельская ЦРБ»
ГБУЗ АО «Котласская ЦГБ»
ГБУЗ АО «Новодвинская ЦГБ»

В сравнении с 2010 годом достигнуто снижение смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы на 6,3%, в том числе от инсультов на 23,6%
(2010 г. умерло от инсультов – 1776 чел., в 2011 – 1582)

Совершенствование
медицинской помощи
больным с онкологическими
заболеваниями

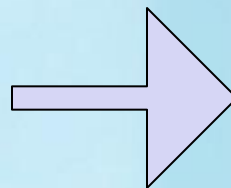


Реализация целевой программы
Подготовка 73 врачей
Функционируют 32 первичных
онкологических кабинета,
36 смотровых кабинетов
Завершена реконструкция
операционного корпуса АКОД

В сравнении с 2010 г. отмечается рост смертности на 5,4%, в то же время снизилась доля умерших в течение первого года болезни на 3,9%, увеличилась пятилетняя выживаемость на 1,8%, выявляемость на 1-2 стадиях на 0,4%

Итоги реализации ПНП «Здоровье»

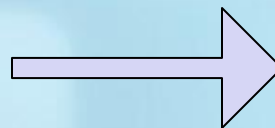
Обследование населения с целью выявления больных туберкулезом, лечение больных туберкулезом, профилактические мероприятия



Больные туберкулезом обеспечены противотуберкулезными препаратами
Обследованы на передвижной ФОГ установке 15 553 человек.
Охват профилактическими флюороосмотрами – 49,6% (план – 60%)
Неудовлетворительно: Приморский – 26,8%, Пинежский – 31,4%, Вельский – 36,2%, Холмогорский – 40,2%

В сравнении с 2009 годом достигнуто снижение смертности от туберкулеза на 17,5%, заболеваемости на 4,3 %

Совершенствование медицинской помощи пострадавшим при ДТП



Созданы травмацентры в ЛПУ на региональной дороге Усть-Вага-Ядриха:
Котласская ЦГБ,
Верхнетоемская ЦРБ,
Красноборская ЦРБ

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи населению



**В 2011 году получили ВМП 4543 чел.
(в т.ч. в АОКБ по госзаданию – 920 чел.)**

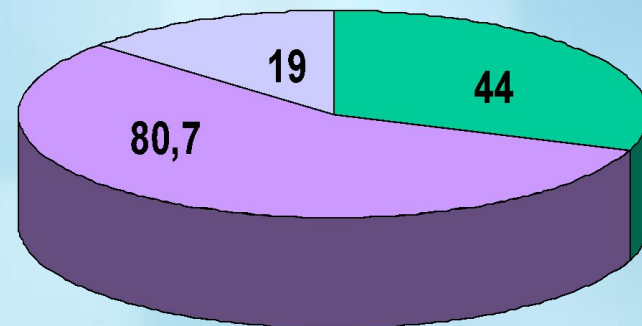
С 2012 года ВМП оказывается:
 ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница»
 ГБУЗ АО «Архангельская детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова»
 ГБУЗ АО «Архангельская клиническая офтальмологическая больница»
 ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»

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

Основные мероприятия подпрограммы «Формирование здорового образа жизни у населения Архангельской области, включая сокращение потребления алкоголя и табака»

1. Создание и оснащение оборудованием центров здоровья:
 - подготовка помещений для центров здоровья в учреждениях здравоохранения области
 - приобретение медицинского оборудования (в 2011 году установлено оборудование для работы гигиенистов стоматологических, приобретено 5 комплектов оборудования для кабинетов офтальмолога - 25 единиц)
2. Подготовка медицинских кадров по вопросам формирования ЗОЖ (41 специалист в 2010 году и 34 – в 2011 г.)
3. Подготовка в СМИ материалов, пропагандирующих формирование ЗОЖ

В 2011г. в ЦЗ обратились 14 270 человек (на 60% больше, чем в 2010 году)



- Направлены к врачам специалистам АПУ
- Имеют факторы риска
- Признано здоровыми

по РФ – 74,2%

**Тарифы для центров здоровья – 626,25 руб.
(по территориям Крайнего Севера – 763,4 руб.)**

Мероприятия по формированию ЗОЖ у населения

Профилактическая программа «Здоровые дети – здоровое общество», создано 35 классов «Здоровый стиль» в 18 школах

Проект «Медицинские учреждения свободные от курения», горячая линия «Стоп-табак», акция «Поморье без табака» и пр.

Проведено 13 конференций и семинаров для медработников по вопросам профилактики

Проведено 14 массовых акций для населения по формированию ЗОЖ
187 новостных сюжетов и передач по ТВ, 1668 публикаций в СМИ, 49,7 тыс. экземпляров печатной продукции (20 наименований)



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

ра
Амбулатории

Выездные
врачебные
бригады



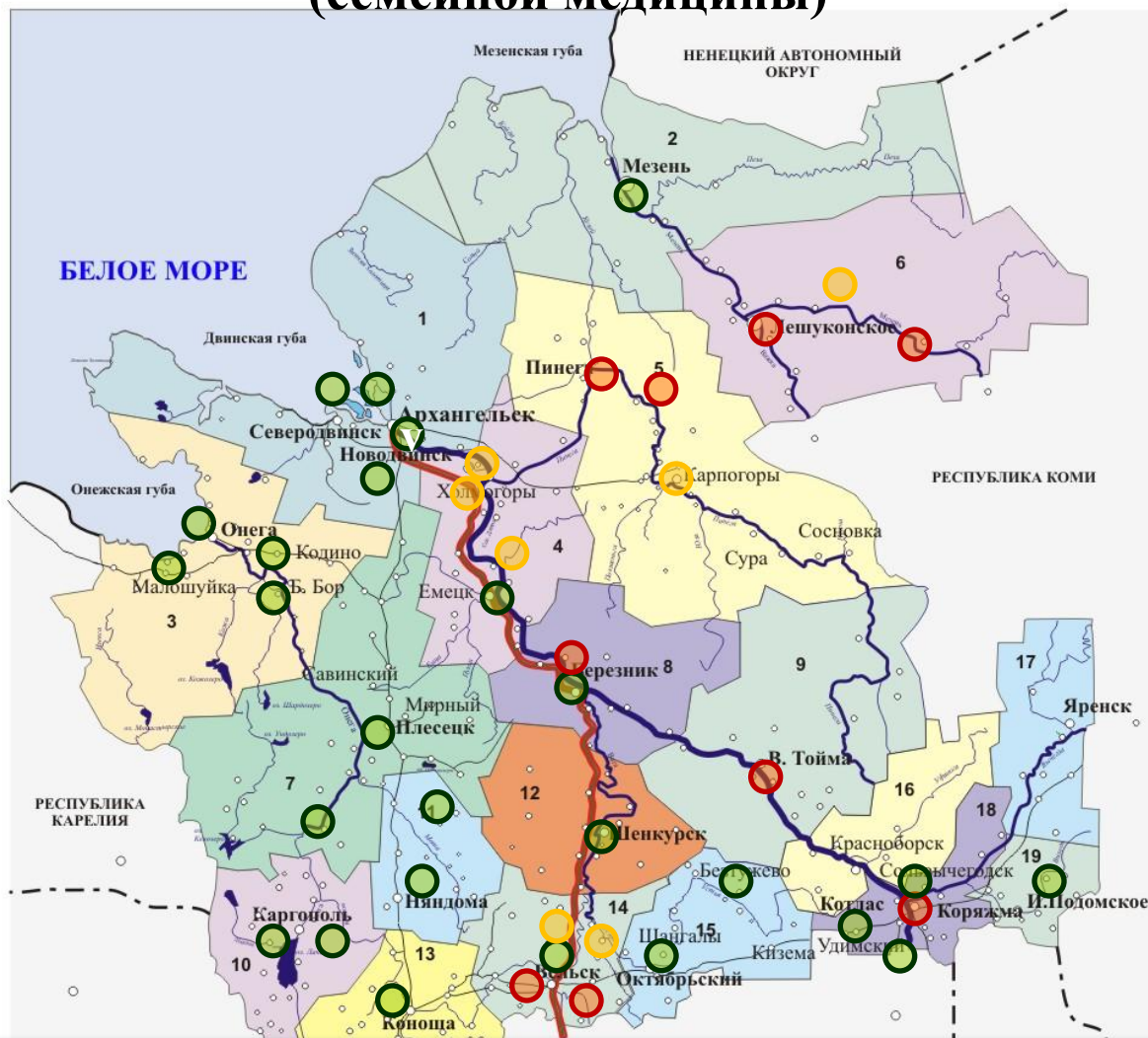
Развитая инфраструктура:
дороги, коммуникации,
телефонная связь

Участковая
больница

Центральная
районная больница

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

Развитие общей врачебной практики (семейной медицины)



● 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.

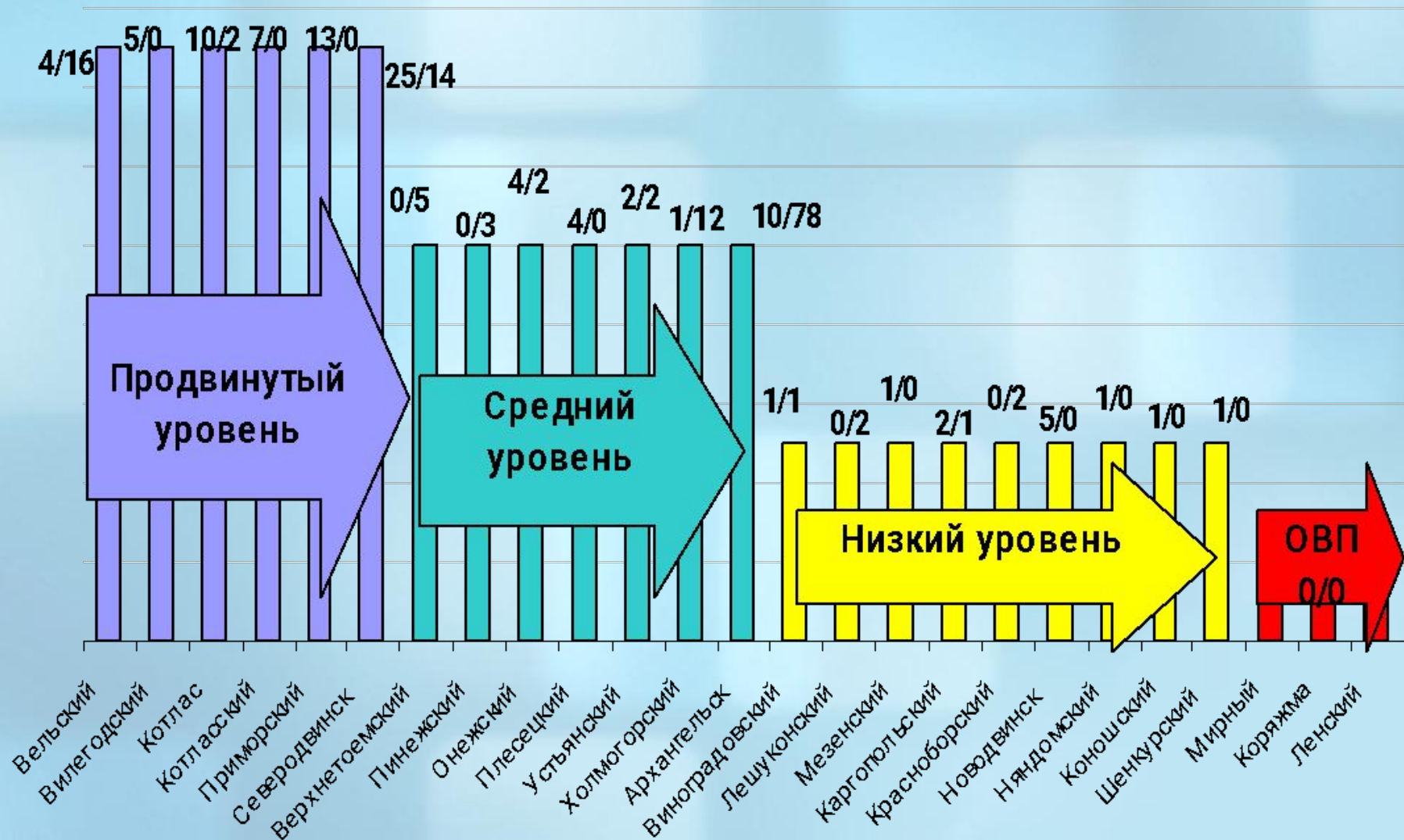
2014 год – 86/58 чел.

Раздел «Развитие общей врачебной практики
(семейной медицины)»

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

Создание ОВП во всех МО

Рейтинг муниципальных образований по развитию ОВП



Количество ОВП/ Заявка на подготовку ОВП в 2012-2014 гг.

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



Стоматологическая помощь

10 самостоятельных
стоматологических поликлиник

32 стоматологических отделения в
составе учреждений
здравоохранения муниципальных
образований

7 ведомственных учреждений

260 стоматологических учреждений
негосударственной формы
собственности

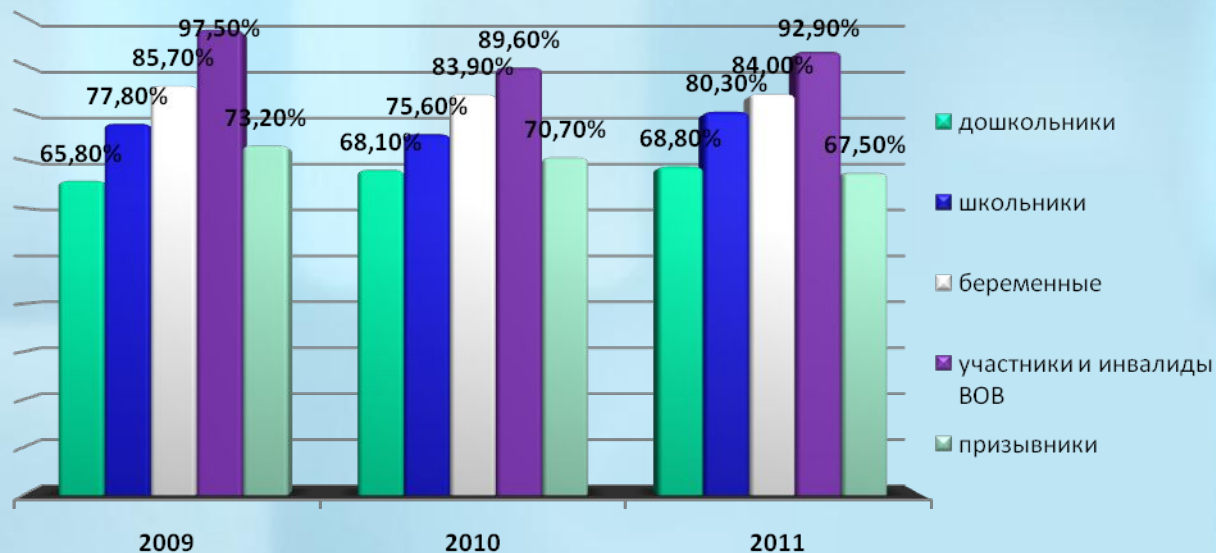
69 стоматологических
кабинета в МО;

51 – в общеобразовательных
школах

Охват населения стоматологической помощью



Уровень санации декретированных групп населения за 2009-2011гг.



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

Финансовое исполнение Программы в 2011 году

	План 2011	Факт 2011	Процент исполнения плана АО	Процент исполнения плана РФ
ФФОМС	2354381,0	1526849,6	64,9	53,2
ди- роvanн й бюджет АО	253137,7	226079,4	89,3	65,8
ТФОМС	695969,6	362715,5	52,1	74,4
ИТОГО	3303488,3	2115644,9	64,0	59,3

В т.ч. на развитие детской медицины –
26,2%

Министерство здравоохранения и социального развития Архангельской области

ИНТЕРНЕТ ПРИЕМНАЯ МИНИСТЕРСТВА

МИНИСТЕРСТВО | ЗДРАВООХРАНЕНИЕ | СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА | ИНСПЕКЦИЯ ПО ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ | ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ | ССЫЛКИ

ГЛАВНАЯ ТЕМА

07 МАРТА 2012
86 миллионов рублей направлено на лекарственное обеспечение льготных категорий северян в январе и феврале 2012 года
 С начала 2012 года жители региона получили лекарства по 172 тысячам льготных рецептов на общую сумму 86,3 млн рублей, которые выделены из федерального и областного бюджетов. Всего в Поморье живут более 40 тысяч федеральных льготников, имеющих право на бесплатные лекарственные препараты и более 100 тысяч региональных. Все льготные лекарственные средства выдаются в положенный законом срок.
 <> Просмотры: (20)

14 МАРТА 2012
Расширенное заседание коллегии министерства здравоохранения и социального развития Архангельской области
 22 и 23 марта 2012 года состоялось расширенное заседание коллегии министерства здравоохранения и социального развития Архангельской области совместно с Ученым Советом Государственного медицинского университета на тему "Об итогах деятельности и перспективах развития системы здравоохранения и социальной защиты населения Архангельской области".
 <> Просмотры: (44)

11 МАРТА 2012
Специалисты Архангельского областного противотуберкулезного диспансера провели осмотр жителей отдаленных территорий Мезенского района
 В феврале-марте этого года в муниципальном образовании работала передвижная флюорографическая установка. За это время флюорографическое обследование прошло около тысячи человек.
 <> Просмотры: (16)

МЕРОПРИЯТИЯ

22.03.2012
 Расширенное заседание комиссии по вопросам модернизации здравоохранения Архангельской области совместно с экспертным Советом по реализации проекта "Качество жизни" (Дздровье) на территории Архангельской области
 Пресс-релиз, программа
 Пресс-релиз: 40, программа № 146, с 14 до 16 часов

23.03.2012
 Расширенное заседание коллегии министерства здравоохранения и социального развития (2 день)
 <> Пресс-релиз, программа
 Пресс-релиз: 49, Свободный зал

22.03.2012
 Расширенное заседание коллегии министерства здравоохранения и социального развития
 <> Пресс-релиз, программа
 Пресс-релиз: 51, СМКУ, свободный зал, любой корпус

ССЫЛКИ

ОФИЦИАЛЬНАЯ РОССИЯ

Сайт министерства

В декабре 2011 года запущен официальный сайт министерства www.minzdravsoc29.ru (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. (Позиция в тематических рейтингах «Органы государственной власти» - 180~200)

Министерство здравоохранения и социального развития Архангельской области

ИНТЕРНЕТ ПРИЕМНАЯ МИНИСТЕРСТВА

МИНИСТЕРСТВО | ЗДРАВООХРАНЕНИЕ | СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА | ИНСПЕКЦИЯ ПО ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ | **ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ** | ССЫЛКИ

На главную / Поисквые системы / Проверка льготы /

Уважаемый БОРИС ИЛЬИЧ!
 По сведениям Федерального регистра граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, по состоянию на 01 марта 2012 Вы относитесь к льготной категории граждан по следующим основаниям:

Тип льготы	Документ Основание	Серия основания	Номер основания	Код выдан	Дата выдачи	Дата начала действия льготы	Дата окончания действия льготы
Инвалиды (2 степени ограничения к трудовой деятель	Выписка из акта освидетельствования во МСЭ	МСЭ 004	267132	МСЖ	24.08.1999	01.01.2005	--

—Вернуться к форме проверки

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

Ранг	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
(+11 пунктов)

Ранг	Регион	Ранг	Регион
61	Ненецкий АО	76	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

Задачи отрасли «здравоохранение» на 2012 год

Реализация на территории Архангельской области основных федеральных законов

Повышение структурной эффективности отрасли, уменьшение неэффективных расходов

Взаимодействие в сфере охраны здоровья населения с муниципальными образованиями

Успешная реализация мероприятий программы модернизации здравоохранения Архангельской области в 2012 году

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

Своевременное обеспечение лекарствами, особенно жителей отдаленных территорий

Устойчивое функционирование государственных учреждений здравоохранения



**Повышение удовлетворенности жителей Архангельской области
медицинской помощью**

Основные направления взаимодействия

Министерство
здравоохранения
и социального развития РФ

Депутатский
корпус

Министерство
здравоохранения
и социального развития АО

СГМУ

Профсоюзные
организации

Средства
массовой
информации

Общественные
и благотворительные
организации

Главные
внештатные
специалисты

Федеральные
структуры

Приоритеты

**ЧТО БЕСПОКОИТ
ГРАЖДАН?**

**Качество медицинских услуг
Платность
Очереди
Незащищенность**

**ЧТО БЕСПОКОИТ
РАБОТНИКОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ?**

**Зарплата
Повышение квалификации
Карьерный рост
Условия работы
Высокие стандарты жизни**

**ЧТО БЕСПОКОИТ
ВЛАСТЬ?**

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

**Благодарю за
внимание!**