

ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НА 2011–2012 ГОДЫ

МИНИСТР
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО
РАЗВИТИЯ МУРМАНСКОЙ
ОБЛАСТИ
Аркадий Дмитриевич
Рубин



Реализация национального проекта «Здоровье» в Мурманской области осуществляется с 2006 года, и по основным его направлениям на территории края реализуются следующие мероприятия:

- с 2008 года – строительство и оснащение Мурманского областного перинатального центра;
- с 2009 года – формирование здорового образа жизни;
- с 2010 года – обследование населения с целью выявления туберкулеза и лечения больных туберкулезом, а также профилактические меры;
- с 2011 года – совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями.

За пять лет реализации нацпроекта «Здоровье» эффективные механизмы региональной системы здравоохранения позволили достичь следующих результатов:

- значительно повысилась заработная плата медработников как за счет федеральных выплат, так и дополнительных выплат из областного бюджета;
- достигнут и поддерживается высокий уровень охвата иммунизацией детского населения против вакциноуправляемых инфекций в рамках Национального календаря профпрививок.

Также ежегодно вакцинируется 18% (в 2010 году – 21,1%) населения против сезонного гриппа (включая вакцинацию и против высокопатогенного гриппа).

Следствием активной иммунизации населения явились стабилизация и дальнейшее снижение заболеваемости вакциноуправляемыми инфекциями: острым вирусным гепатитом В по сравнению с 2005 годом более чем в 9 раз, краснухой – в 160 раз. В области с 2007 года не регистрируется заболеваемость корью, дифтерией, полиомиелитом, в том числе вакциноассоциируемым, острым вирусным гепатитом В среди детей и подростков.

Благодаря реализации мероприятий подпрограммы «Вакцинопрофилактика» в 1,9 раза снизилась очаговая заболеваемость ветряной оспой детей в учреждениях закрытого типа.

В результате вакцинации детей первых 2 лет жизни против гемофильной инфекции типа «В», осуществляемой в рамках реализации договора с Фондом Вишневской-Ростроповича, в 2009 и 2010 годах в регионе гемофильная инфекция не регистрировалась.

Мурманская область в 2002 году сертифицирована как территория, свободная от полиомиелита. В настоящее время осуществляется подготовка документов для подтверждения статуса Мурманской области как территории, свободной от эндемичной кори.

Ежегодно увеличиваются объемы проведения дополнительной диспансеризации. За пять лет осмотрено 121 466 человек, в том числе в 2010 году – 34 878 работающих граждан, что в 2,2 раза больше по сравнению с 2006 годом. В прошедшие два года плановые показатели выполнены соответственно на 103 и 106%.

По результатам дополнительной диспансеризации в 2010 году впервые выявлены: 1 случай туберкулеза, 12 больных со злокачественными новообразованиями, 69 – с сахарным диабетом, 612 больных – с повышенным артериальным давлением.

На 7% увеличилась доля граждан I и II групп здоровья, то есть практически здоровых граждан и граждан с риском развития заболеваний. Низкий показатель служит индикатором качества проведения исследований, осмотров специалистов или организации статистического учета в учреждении.

Реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции способствовала впервые за последние пять лет снижению темпа прироста новых случаев ВИЧ-инфекции – на 14,3% по сравнению с 2009 годом. Проводимые мероприятия позволили больным получать полноценную терапию: число ВИЧ-инфицированных, получающих терапию, по сравнению с 2006 годом возросло в семь раз. С 2006 года 105 больных хроническими вирусными гепатитами получили полный курс лечения, 70 человек продолжают лечение.

Безусловно, полностью потребность в лечении всех нуждающихся больных хроническими гепатитами не удовлетворяется, но мероприятия в указанном направлении осуществляются и за счет средств областного бюджета.

В рамках реализации мероприятий, направленных на профилактику туберкулеза, в 2010 году осуществлены федеральные поставки медикаментов и оборудования на сумму 38,136 млн. рублей; обеспеченность лекарственными препаратами составила 100%.

Увеличиваются объемы оказания жителям области высокотехнологичной медицинской помощи как в федеральных клиниках, так и в Мурманской областной больнице. В 2010 году в федеральных клиниках получили лечение 1550 человек, что 2,9 раза больше по сравнению с 2006 годом.

В Мурманской областной больнице в рамках государственного задания 2010 года пролечено 850 человек, что в 2,4 раза больше по сравнению с 2008 годом. Кроме того, ежегодно выполняются операции за счет средств областного бюджета.

Поставка в 2009 году медицинского оборудования в Мурманскую областную станцию переливания крови способствовала модернизации службы крови, осуществлению заготовки и переработки крови на современном уровне.

Улучшилось качество оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов, в том числе за счет реализации программы «Родовый сертификат».

Сумма освоенных средств на оплату услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности и родов, и диспансерному наблюдению ребенка до 1 года, возросла с 53,2 млн. рублей в 2006 году до 90,9 млн. рублей в 2010 году. Обеспечен неснижаемый запас медикаментов для профилактики и лечения акушерских осложнений, обеспечения беременных лекарственными препаратами, приобретено современное медицинское и другое оборудование, внедрены новые медицинские технологии.

Проведение неонатального и аудиологического скрининга, диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, позволили своевременно выявлять патологию, оказывать детям необходимую медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, в федеральных медицинских учреждениях, проводить лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия, улучшить качество жизни детей.

В целях формирования здорового образа жизни, включая ограничение потребления алкоголя и табака, организовано шесть центров здоровья, в том числе два

центра для детей. Субсидии федерального бюджета, выделенные для их оснащения в 2010 году, освоены на 93%. Все приобретенное оборудование для центров здоровья введено в эксплуатацию. Руководители и специалисты центров здоровья прошли обучение на циклах тематического усовершенствования по вопросам организации работы по формированию навыков здорового образа жизни и профилактике заболеваний.

В 2010 году в центры здоровья обратилось 4859 человек (3081 взрослый и 1778 детей), все обратившиеся обучены здоровому образу жизни. У 32% обратившихся взрослых и 47% детей выявлены факторы риска развития заболеваний, всем разработаны индивидуальные карты с рекомендациями по ведению здорового образа жизни с целью коррекции выявленных нарушений.

За прошедшие пять лет реализация мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье», федеральных и региональных целевых программ позволила существенно улучшить состояние медицинских учреждений области.

Так, на улучшение материально-технической базы в рамках нацпроекта направлено из федерального бюджета более 1 млрд. рублей.

На строительство и реконструкцию объектов здравоохранения в областном бюджете было предусмотрено более 2,9 млрд. рублей (субсидии федерального бюджета составили 642 млн. рублей).

Стоимость строительства ГУЗ «Мурманский областной перинатальный центр» составила 2018 млн. рублей, из которых 389 млн. рублей – средства федерального бюджета, а 1629,3 млн. рублей – средства областного бюджета.

В начале апреля 2011 года ГУЗ «Мурманский областной перинатальный центр» получена лицензия на медицинскую деятельность, а 13 апреля уже были приняты первые роды.

В результате реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» достигнуто сокращение средних сроков ожидания диагностических исследований в поликлинике, времени ожидания приезда бригады скорой медицинской помощи как в городе, так и сельской местности.

К сожалению, по данным социологических опросов, не наблюдается динамика роста удовлетворенности населения медицинской помощью (31%).

Анализ данных, предоставленных Мурманским областным консультативно-диагностическим центром за I квартал 2011 года, показал, что заявки большинства поликлиник Мурманска в областное учреждение не коррелируют с потребностью населения в консультациях и медицинских исследованиях.

Хочу напомнить руководителям учреждений об этом важном направлении их деятельности – работе с коллективом, необходимости учета фактов грубого отношения к пациенту – при применении дисциплинарных взысканий и установлении стимулирующих надбавок специалистам.

В 2011 году продолжится реализация основных направлений приоритетного национального проекта «Здоровье». За счет субсидий федерального бюджета на

общую сумму более 120 млн. рублей планируется приобретение диагностических тест-систем на ВИЧ, оборудования и расходного материала для осуществления пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития плода, аудиологического и неонатального скринингов, оборудования для центров здоровья, компьютерного томографа для ГУЗ «Мурманский областной противотуберкулезный диспансер», выполнение государственного задания на оказание ВМП.

Мурманская область в 2011 году включена в перечень субъектов, участвующих в мероприятиях, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями. В рамках реализации данного направления планируется получение 415,2 млн. рублей субсидий федерального бюджета на приобретение современного оборудования для ГУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер».

В апреле 2011 года постановлением правительства Мурманской области министерство здравоохранения Мурманской области назначено уполномоченным исполнительным органом государственной власти по организации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями. Государственным заказчиком централизованного приобретения оборудования за счет субсидий федерального бюджета станет министерство строительства и территориального развития Мурманской области.

Постановлением регламентирована ответственность органов местного самоуправления муниципальных образований за организацию деятельности учреждений здравоохранения муниципальных образований, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, в соответствии с утвержденным Порядком оказания медицинской помощи онкологическим больным, в том числе за направление медицинских кадров на циклы подготовки и переподготовки по перечисленным специальностям.

С целью выполнения постановления планируется в 2011 году утвердить нормативно-правовые документы, в том числе определяющие перечень мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, и целевые индикаторы их выполнения. Также в 2011 году необходимо заключить договоры о совместной деятельности с органами местного самоуправления муниципальных образований Мурманской области, участвующих в реализации мероприятий.

Значимая роль муниципальных образований по организации работы первичных кабинетов, проведения скрининговых исследований предусмотрена и при реализации мероприятий, направленных на оказание медицинской помощи больным туберкулезом.

В 2013 году планируется включение Мурманской области в направления приоритетного национального проекта, ориентированные на совершенствование оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями, а также совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при

дорожно-транспортных происшествиях и развитие наркологической помощи – до 2015 года.

По данным отделения Пенсионного фонда в Мурманской области, численность граждан, сохранивших право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения, с каждым годом уменьшается.

В 2010 году наблюдалось существенное снижение количества граждан, сохранивших право на набор социальных услуг (на 24,5%), по сравнению с 2009 годом. В связи с этим растет количество граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов из средств областного бюджета (на 11,6% по сравнению с 2009 годом).

В целом объем финансирования для обеспечения граждан за счет средств федерального и регионального бюджетов в 2010 году составил 428 млн. рублей (в 2009-м – 446,37 млн. рублей, в 2008-м – 414,35).

Количество рецептов для федеральных и региональных льготников, обслуженных в 2008 и 2009 годах, находилось примерно на одном уровне (около 300 тыс. рецептов). В 2010 году был отмечен значительный рост числа обслуженных рецептов для региональных льготников (на 37% превышает количество рецептов, отпущенных федеральным льготникам).

Таким образом, сумма отпуска лекарственных средств для региональных льготников в 2010 году увеличилась. Если в 2008–2009 годах финансовая нагрузка на региональный и федеральный бюджеты была примерно одинакова, то в 2010 году сумма отпущенных лекарственных препаратов из средств регионального бюджета на 82 млн. рублей превышала сумму отпуска для федеральных льготников.

Для более качественного и полного удовлетворения потребности граждан в необходимых лекарственных средствах следует проводить постоянную разъяснительную работу по сохранению гражданами права на набор социальных услуг как на уровне участкового врача и узких специалистов, так и на уровне муниципальных органов управления здравоохранением.

По программе семи высокотратных нозологий сумма отпущенных лекарственных препаратов неуклонно возрастает. Это связано с увеличением количества граждан, получающих лекарственные препараты по данной программе. Средняя стоимость рецепта в 2010 году составила 55 416,5 тыс. рублей.

Все мероприятия, направленные на обеспечение доступности и качества медицинской помощи, оказали влияние на улучшение демографической ситуации в Мурманской области.

При сохраняющейся тенденции уменьшения численности населения за счет миграционной убыли за прошедшие три года наблюдается увеличение на 8,8% рождаемости, уменьшение на 5% смертности населения.

В 2010 году в целом по Российской Федерации наблюдался рост смертности населения, обусловленный аномальной жарой в отдельных субъектах РФ, при этом Министр здравоохранения и социального развития РФ Т.А. Голикова в своем выступлении отмечала недоста-



точный охват и качество диспансерного наблюдения за пожилыми пациентами, страдающими хроническими заболеваниями, с проведением адекватной и своевременной коррекции терапии.

Не изменилась по сравнению с 2009 годом структура смертности населения области. Причиной почти 60% всех смертей населения Мурманской области стали сердечно-сосудистые заболевания. Второе место в структуре смертности населения Мурманской области в 2010 году заняли злокачественные новообразования, третье – внешние причины.

В 2010 году зарегистрировано снижение числа умерших от болезней системы кровообращения (на 4,4%), болезней органов дыхания (на 44,9%), внешних причин (на 4,4%), инфекционных болезней (на 25%).

Благодаря реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у населения Мурманской области, раннее выявление заболеваний, повышение эффективности лечения, в том числе за счет внедрения новых современных методов лечения, включая высокотехнологичные, впервые за последние три года достигнута положительная динамика смертности населения Мурманской области от болезней системы кровообращения.

Смертность населения Мурманской области от туберкулеза остается значительно ниже среднероссийского показателя.

В 2010 году отмечен рост смертности населения от новообразований, но при этом не превышен среднероссийский показатель.

Достигнуты положительные тенденции снижения смертности населения Мурманской области трудоспособного возраста как в целом, так и по классу болезней системы кровообращения.

Увеличение в 2010 году в 1,3 раза количества погибших в дорожно-транспортных происшествиях на автомобильных дорогах федерального подчинения повлияло на рост показателя смертности лиц трудоспособного возраста от ДТП. Отмечается также некоторый рост показателя смертности в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований.

Впервые в 2010 году отмечалось снижение показателей общей и первичной заболеваемости населения Мурманской области в основном за счет уменьшения случаев заболевания органов дыхания у детей и подростков.

Несмотря на то что распространенность хронического алкоголизма в Мурманской области ниже, чем в среднем по РФ, показатели заболеваемости и распространенности алкогольных психозов по-прежнему превышают средние российские значения. Первичная заболеваемость наркоманией в Мурманской области традиционно превышает средний российский показатель.

Сеть здравоохранения Мурманской области включает 21 государственное и 38 муниципальных учреждений. Кроме этого, в 2010 году медицинскую помощь населению Мурманской области в рамках территориальной программы государственных гарантий оказывали:

- 8 федеральных учреждений Минздравсоцразвития России, ФМБА России, Минобороны России и др.;
- 11 негосударственных медицинских организаций.

Финансирование медицинской помощи в 2010 году составило 10,5 млрд. рублей, то есть практически сохранилось на уровне 2009 года. При этом следует отметить увеличение объема средств на финансирование программы обязательного медицинского страхования на 14,5%, что связано с расширением программы в части расходов, ранее осуществляемых из средств бюджета. В этой связи доля средств, направляемых на финансирование медицинской помощи из государственных внебюджетных фондов, увеличилась и составила 44,6%, доля внебюджетных средств (платные услуги, ДМС) – 5,8%.

Доля расходов на здравоохранение в общем объеме расходов консолидированного бюджета составила в 2009 году 13,6%, в 2010 году – 14%.

Структура кадрового состава (по среднесписочной численности работников) учреждений здравоохранения в 2010 году следующая: врачей – 15,2%, среднего медицинского персонала – 39,8%, младшего медицинского персонала – 21,6%, прочего персонала – 23,4%.

Над этой проблемой нужно работать. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала должно стремиться к 1 : 4, а у нас 1 : 2,7. А вот численность прочего персонала необходимо сокращать. При оценке деятельности исполнительных органов государственной власти в сфере здравоохранения нашей области наибольшая доля неэффективных расходов приходится на управление кадровыми ресурсами, в частности по прочему персоналу. Решение этой задачи находится в плоскости передачи части работ, осуществляемых прочим персоналом, на аутсорсинг (питание больных, уборка помещений, стирка белья).

Остаются проблемы обеспеченности медицинских учреждений области врачебными кадрами.

Снижение числа медицинских работников связано с переводом части муниципальных медицинских учреждений в ведомственную принадлежность ФМБА России.

На 2010/11 учебный год в интернатуру четырех высших медицинских учебных заведений (г. Архангельск, Санкт-Петербург) направлены 73 выпускника медицинских вузов, организована возможность прохождения ими практической подготовки на базе учреждений здравоохранения Мурманской области.

Решение кадровых проблем невозможно без реализации на уровне муниципальных образований мер, направленных на привлечение медицинских работников: выплата единовременных пособий и ежемесячных надбавок, предоставление служебного жилья и др.

Как и в целом по Российской Федерации, в Мурманской области наблюдается рост заработной платы медицинских работников. Средняя заработная плата из всех источников финансирования в 2010 году составила у врачей: в государственных учреждениях – 38 373 рубля, в муниципальных учреждениях – 37 760 рублей. У медицинских сестер в государственных учреждениях – 19 849 рублей, в муниципальных учреждениях – 17 984 рубля.

Уровень среднемесячной заработной платы врачей возрос по сравнению с 2009 годом на 16%, у среднего медицинского персонала на 8%.

Среднемесячная заработная плата в здравоохранении составила 19 380 рублей, что выше на 9%, чем в 2009 году.

В рамках реализации мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи и повышению доступности амбулаторно-поликлинической помощи программы модернизации здравоохранения Мурманской области расходы на оплату труда медицинским работникам стационаров и поликлиник могут вырасти почти на 30% с учетом результатов оценки деятельности, критерии оценки будут утверждены нашим приказом.

В 2010 году в сравнении с 2008 годом коечный фонд сократился на 3,3%. Проводимые мероприятия по сокращению коечного фонда позволили улучшить в 2010 году показатель среднегодовой занятости койки в государственных и областных учреждениях здравоохранения до 328 дней в году (322 – в 2009 году).

Сокращение объемов стационарной медицинской помощи проводилось без ограничения доступности данного вида помощи.

Благодаря внедрению современных методов диагностики и лечения, в том числе высокотехнологичных, за прошедшие три года удалось на 11% сократить среднюю длительность пребывания больного на койке.

В регионе проводится работа по достижению сбалансированности территориальной программы государственных гарантий по объемам медицинской помощи и приведению их к нормативам, установленным федеральной базовой программой.

Изменилась структура расходов по видам медицинской помощи в рамках территориальной Программы государственных гарантий (ТПГ): уменьшилась на 1,1% доля расходов на стационарную медицинскую помощь, увеличилась на 0,7% – на амбулаторно-поликлиническую, на 0,1% – на скорую, на 0,3% – на стационарозамещающие виды медицинской помощи.

Таким образом, достигнуты положительные тенденции снижения доли финансирования стационарной помощи и увеличения доли амбулаторно-поликлинической и стационарозамещающей помощи.

Подушевой норматив финансирования Программы государственных гарантий составил в 2010 году 10 805 рублей.

Структура подушевого норматива меняется в сторону увеличения доли средств обязательного медицинского страхования, что соответствует поставленной задаче перевода учреждений на одноканальное финансирование.

В 2010 году по сравнению с прошлым годом отмечается увеличение объемов предоставляемой в рамках ТПГ амбулаторной, стационарозамещающих видов медицинской помощи (соответственно на 4 и 12%). Однако значения данных показателей не достигают федеральных нормативов.

Только у двух муниципальных образований Мурманской области – Мончегорска и Кировска – показатели объема амбулаторной медицинской помощи в расчете на одного жителя превышают средние областные значения.

Показатели объемов стационарной медицинской помощи за прошедшие три года сократились на 8% и составили 2,648 койко-дня на одного жителя. Отклонение от федерального норматива в сторону уменьшения обусловлено низким уровнем госпитализации пациентов с социально значимыми заболеваниями, что связано с относительно низкой в течение многих лет заболеваемостью населения области туберкулезом, инфекциями, передающимися преимущественно половым путем.

В течение прошедших трех лет показатель скорой медицинской помощи сократился на 16% и составил 0,32 вызова на одного жителя, что превышает федеральный норматив.

В 2010 году увеличились финансовые нормативы на единицу объема медицинской помощи:

- по скорой медицинской помощи – на 18%;
- по амбулаторно-поликлинической помощи – на 6%;
- по стационарной помощи – на 7%;
- по стационарозамещающей помощи – на 16%.

Территориальные финансовые нормативы на единицу объема медицинской помощи выше федеральных без применения регионального коэффициента. С учетом применения указанного коэффициента территориальные нормы ниже федеральных.

Важнейшие направления деятельности руководства Мурманской области в среднесрочной перспективе:

- реализация Федерального закона от 29 ноября 2010 года №313-ФЗ, внесшего изменения в федеральные законы от 6 октября 2003 года №131-ФЗ и от 6 октября 1996 года №184-ФЗ, в соответствии с которыми вопросы организации медицинской помощи на территории субъекта РФ согласно территориальной Программе государственных гарантий отнесены к полномочиям субъекта РФ;
- реализация Федерального закона от 8 мая 2010 года №83-ФЗ, в соответствии с которым в течение 2011 года и далее по плану-графику должен быть изменен правовой статус существующих ныне бюджетных учреждений;
- изменения правового статуса бюджетных учреждений. К 2012 году два учреждения здравоохранения изменят тип на казенное учреждение: ГОУЗ «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв»; ОГУЗ «Мурманский территориальный центр медицины катастроф».

Также шесть учреждений здравоохранения изменят тип на автономное учреждение: ГОУ СПО «Кольский медицинский колледж»; ГОУ СПО «Мурманский медицинский колледж»; ГУЗ «Мурманский областной консультативно-диагностический центр»; ГУЗ «Мурманский областной центр восстановительной медицины и реабилитации»; ГОУ ДПО «Мурманский областной центр повышения квалификации специалистов здравоохранения»; ГУЗ «Мурманская областная стоматологическая поликлиника».

К 2013 году 11 учреждений здравоохранения изменят тип на автономное учреждение: ГУЗ «Мурманский областной наркологический диспансер»; ГУЗ «Мурманский областной перинатальный центр»; ГУЗ «Мурман-



кий областной психоневрологический диспансер»; ГУЗ «Мурманский областной центр специализированных видов медицинской помощи»; МУЗ «Стоматологическая поликлиника №1», Мурманск; МУЗ «Стоматологическая поликлиника №2», Мурманск; МУЗ «Подразделение транспортно-хозяйственного обслуживания Комитета по здравоохранению Мурманска»; МУП «Мончегорская городская стоматологическая поликлиника», Мончегорск; МУЗ «Городская стоматологическая поликлиника» муниципального образования Оленегорска; МУЗ «Кольская центральная районная больница»; МУЗ «Апатитская стоматологическая поликлиника».

Руководством Мурманской области запланирована реализация Закона Российской Федерации от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании», а также:

- реализация ТППГ, в том числе переход на одноканальное финансирование медицинской помощи через ОМС по полному тарифу (2011 год – два государственных областных учреждения здравоохранения, а также ОАО «Фрезениус Нефрокеа» и санатории, 2012 год – остальные государственные учреждения здравоохранения);
- реализация направлений приоритетного национального проекта «Здоровье», подготовка медицинских организаций к включению Мурманской области в перечень субъектов, на территории

которых реализуются мероприятия, направленные на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями и пострадавшим в ДТП;

- реализация программы ОНЛС и обеспечение лекарственными препаратами по высокочастотным нозологиям.

Как известно, в 2010 году отечественные и зарубежные компании вложили в развитие производства фармпрепаратов и медтехники в России более 40 млрд. рублей.

Планируемые мероприятия администрации Мурманской области по осуществлению контроля и надзорной деятельности над системой здравоохранения в 2011 году:

- соблюдение требований в сфере обработки персональных данных;
- продолжение реализации приоритетного национального проекта «Здоровье»;
- полнота и качество осуществляемых полномочий, переданных субъектам РФ, в области оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, целевое расходование лекарственных препаратов, закупленных для лечения больных с высокочастотными нозологиями.

Также основным направлением деятельности учреждений здравоохранения на 2011–2012 годы станет реализация мероприятий программы модернизации.