

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ

П.Г. Петрова, Е.С. Кылбанова, Д.В. Аммосова

РАЗВИТИЕ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ
В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

УДК 614.2:314.622.2(571.56)

В статье представлены этапы становления в Якутии общей врачебной практики (семейной медицины) как основной составляющей первичной медицинской помощи. Приведены регламентирующие документы по работе врача общей практики. Приводится опыт внедрения структуры общей врачебной практики (семейной медицины) на региональном уровне, показана роль Медицинского института Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова в подготовке специалистов; рассматриваются нерешенные проблемы.

Ключевые слова: общая врачебная практика, первичная медико-санитарная помощь, профилактика заболеваний, Якутия.

In article formation stages of the general medical practice (family medicine) in Yakutia as the basic primary medical aid component are presented. Regulating documents on work of the general practitioner are resulted. Experience of introduction of structure of the general medical practice (family medicine) at regional level is resulted, the role of Medical institute of Northeast federal university named after M.K. Ammosov in preparation of experts is shown; unresolved problems are considered.

Keywords: the general medical practice, the primary medicosanitary help, prophylaxis of diseases, Yakutia.

Актуальность развития общей врачебной (семейной) практики в условиях Севера не вызывает сомнения. Низкая плотность проживания населения в республике, удаленность участковых амбулаторий и больниц от районных центров, отсутствие круглогодичного транспортного сообщения – всё это обуславливает необходимость перехода оказания медицинской помощи по принципу общей врачебной практики для осуществления доступности первичной медицинской помощи. В связи с этим развитие института врача общей практики в республике имеет особую значимость.

Вопросами реформирования первичной медико-санитарной помощи по принципу общей врачебной практики (семейной медицины) в Республике Саха (Якутия) начали заниматься с 1997 г., когда впервые были направлены 5 врачей в клиническую ординатуру по семейной медицине в Дальневосточный государственный медицинский университет.

С 1999 г. модель организации общей врачебной практики (ОВП) в городской поликлинике была реализована в МУ Поликлинике № 4 г. Якутска, в 2004 г. открылось отделение врачей общей практики в МУ Поликлинике №1 г. Якутска. С 2000 г. в сельской местности Окемская участковая больница стала работать по принципу общей врачебной практики после получения, при активной поддержке Медицинского института Якутского государственного университета, гранта Фонда Сороса в

размере 14 тыс. дол. США по проекту «Организация общей врачебной практики в сельских условиях». С 2001 г. на базе МУ «Окемская УБ» проходят курсы по основам ОВП врачи – клинические ординаторы факультета последипломного обучения врачей Якутского государственного университета.

В 2005 г. была принята Республиканская целевая программа «Внедрение общей врачебной (семейной) практики в Республике Саха (Якутия) на 2005-2010 годы», разработанная в соответствии с регламентирующими документами: приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 августа 1992 г. №237 «О поэтапном переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу работы врача общей практики (семейного врача)», приказом МЗ РФ от 30 декабря 1999 г. №463 «Об отраслевой программе «Общая врачебная (семейная) практика», постановлением Правительства Российской Федерации от 5 ноября 1997 года №1387 «Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации», постановлением Правительства Республики Саха (Якутия) от 12 февраля 2000 г. №78 «О концепции совершенствования здравоохранения Республики Саха (Якутия)», Концепцией развития здравоохранения и медицинской науки в РФ на 2001-2005 гг. и на период до 2010 г., решением коллегии МЗ РФ от 15.01.2002 г. «О ходе выполнения отраслевой программы «Общая врачебная (семейная) практика», приказом МЗ РФ №350 от 20.11.2002 г. «О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи населению Российской Федерации», приказом МЗ РФ №112 от 21.03.2003 г. «О штатных нормативах Центра (отделения) общей врачебной практики» и приказом МЗ РФ №229 от 03.06.2003 г. «О Единой номенклатуре государственных и муниципальных учреждений здраво-

охранения». Разработанная Программа имеет профилактическую направленность, содержит принципиальную новизну в части оказания первичной медицинской помощи населению и отвечает основным направлениям «Концепции совершенствования здравоохранения Республики Саха (Якутия)».

С 2002 по 2006 г. действовала целевая программа «Внедрение общей врачебной практики в Республике Саха (Якутия)», благодаря которой были подготовлены и переподготовлены врачи первичного звена здравоохранения и врачи общей практики, оснащены 22 участковые больницы медицинским оборудованием. В рамках данной программы на базе Медицинского института Якутского государственного университета им. М.К. Аммосова в 2002 г. была открыта кафедра общей врачебной практики (семейной медицины). В 2005 г. МИ ЯГУ получил лицензию на клиническую ординатуру по специальности «общая врачебная практика». Первым заведующим кафедрой был кандидат медицинских наук, доцент Андрей Викторович Подколзин, который внес большой вклад в организацию работы кафедры. С 2006 г. кафедрой заведовала доктор медицинских наук Татьяна Матвеевна Тяттирганова. Кафедра занималась додипломным обучением на цикле «Поликлиника» на шестом курсе лечебного факультета МИ ЯГУ и последипломным обучением – клинической ординатурой и профессиональной переподготовкой врачей по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)». С 2009 г. кафедра общей врачебной практики (семейной медицины) была объединена с кафедрой госпитальной терапии Медицинского института ЯГУ.

В настоящее время в республике осуществляется II этап развития общей врачебной (семейной) практики. Сотрудниками кафедры Медицинского института ЯГУ (ныне Северо-Вос-

ПЕТРОВА Пальмира Георгиевна – д.м.н., проф., директор Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова; **КЫЛБАНОВА Елена Семеновна** – д.м.н., зав. кафедрой Института последипломного обучения врачей СВФУ им. М.К. Аммосова, kyles@list.ru; **АММОСОВА Дария Васильевна** – гл. внештат. специалист по общей врачебной практике МЗ РС (Я).

точного федерального университета им. М.К. Аммосова) и специалистами Министерства здравоохранения республики разработана и внедрена государственная целевая программа «Охрана здоровья населения РС (Я)», где развитие ОВП признано приоритетным направлением.

В настоящее время переподготовка и обучение врачей общей практики проводится на базе кафедры внутренних болезней и общей врачебной практики Института последипломного обучения врачей Медицинского института нашего университета, а также за пределами республики (Хабаровск, Санкт-Петербург, Иркутск, Благовещенск, Москва). Институт последипломного обучения врачей Медицинского института создан в 2007 г. на базе существующего факультета последипломного обучения врачей. Первым деканом этого факультета был доцент А.В. Подколзин, в настоящее время директором института является к.м.н., доцент Л.А. Апросимов. Институт проводит подготовку врачей через клиническую интернатуру по 21 и клиническую ординатуру по 23 специальностям, в том числе и по ОВП.

С 2002 по 2010 г. в рамках реализации целевой программы «Внедрение общей врачебной практики в РС (Я)» подготовлены 167 врачей. Всего обучено с 2007 г. через клиническую ординатуру 34 чел. через профессиональную переподготовку – 43, сертификационный цикл прошли 27 чел. В настоящее время проходят клиническую ординатуру по специальности «Общая врачебная практика» (ОВП) 10 чел. Для полного перехода организации первичной медико-санитарной помощи республики по принципу общеврачебной практики необходимо дополнительно подготовить еще 200 врачей общей практики.

Медицинский институт СВФУ тесно сотрудничает с кафедрой ОВП Дальневосточного государственного медицинского университета, проводились совместные телеконференции, выездные тематические усовершенствования для врачей общей практики республики. Ежегодно в республике отмечается увеличение динамики количества сертифицированных врачей общей практики.

На 1 января 2010 г. в республике работает 61 врач общей (семейной) практики, что говорит о том, что всего 36,6% врачей общей практики работают по своей специальности, из них в сельской местности 41. При этом 13

врачей с сертификатами ВОП работают на ставках участковых терапевтов. Обеспеченность врачами общей практики составляет 0,85 на 10 тыс. жителей.

Врачи общей практики обслуживают 71418 чел., из них детей – 17068, женщин – 29 599.

Одновременно с подготовкой кадров идет работа по укреплению и созданию материально-технической базы для врачей общей практики. В поликлиниках города для эффективной организации общей врачебной практики созданы кабинеты, где проводятся диагностические и лечебные процедуры, включая электрокардиографию (ЭКГ), измерение внутриглазного давления, исследование зрения и слуха, обработку ран и другое. В пригороде города открыты 4 микрополиклиники, работающие по модели групповой общеврачебной практики. Все работающие врачи оснащены наборами врачей общей практики. Подготовка кадрового состава и улучшение материально-технической базы позволили полностью организовать первичную медико-санитарную помощь на качественно новом уровне по принципу общей врачебной практики.

Частота вызовов скорой медицинской помощи на 1000 прикрепленного населения составила 7,2, что по сравнению с 2008 г. ниже на 1,5 случая на 1000 населения. Уровень госпитализации пациентов врачей общей практики в 2009 г. составил 287 случаев на 1000 населения, в 2008 г. он составлял 302 случая на 1000 населения.

Показатель обращаемости по профилям узких специализаций составил: офтальмологической – 2,5% (3,9% в 2008 г.), оториноларингологической – 2,1 (3,4% в 2008 г.), хирургической – 5,7 (5,3% в 2008г.) и неврологической 12,5%. Эти показатели неудовлетворительны за счет недостаточной оснащенности общих врачебных практик.

Профилактическая направленность врача общей практики видна по показателю удельного веса посещений с профилактической целью. Этот показатель в 2009 г. составил 35%, что говорит о тенденции к увеличению, так, в 2007 г. он составлял 16,4, в 2008 – 22,4%.

Охват диспансерным осмотром прикрепленного населения составляет 97%. Нагрузка на приеме в поликлинике составляет 4,1 пациента за 1 час приема.

Одним из показателей, характеризующих конечные результаты, является

охват населения флюорографией (ФЛГ), он составляет 94%.

Удельный вес первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста составил 18,1 на 10 000 населения, что меньше по сравнению с 2008 г. на 3,5%.

Врачи общей практики (семейные врачи) успешно занимаются реализацией приоритетного национального проекта «Здоровье». Процент охвата вакцинацией против гепатита В за 2009 г. составил 90,5%, против гриппа – 100%. Полнота охвата профилактического наблюдения детей до года составил 97%: в 1 мес. – 100, в 3 – 100, в 6 – 94, в 9 – 93 и в 12 мес. – 96% (в 2008 г. – 93; 92; 92; 90; 92% соответственно). Вакцинация детей по национальному календарю прививок за 2009 г. составила 99% (при показателе критерия эффективности не менее 95%).

Удельный вес детей, находящихся на грудном вскармливании, в данном году составил: до 3 мес. – 78%, до 6 – 50 и до 9 мес. – 29%.

Показатель удельного веса детей, состоящих на «Д» наблюдении, составляет 26,4%, что на 10 % больше, чем в 2007 г. Полнота охвата диспансерными осмотрами составляет 99%. При этом удельный вес детей, снятых с учета по выздоровлению, в 2009 г. составил 15,2%, что больше на 5% по сравнению с 2008 г.

Наблюдаются увеличение обращаемости населения с профилактической целью, уменьшение количества обращений к специалистам узкого профиля, снижение количества вызовов «скорой медицинской помощи». Это обусловлено повышением качества, доступности и многопрофильности оказываемой врачом общей (семейной) практики медицинской помощи прикрепленному населению.

В настоящее время на каждом участке действуют медицинские паспорта территории обслуживания, в которых отражены не только паспортные данные, социальный статус, ежемесячный учет заболеваемости, но и данные профилактической работы: даты последней профилактической прививки, флюорографического обследования, посещения мужского и женского смотровых кабинетов. Опираясь на эти сведения, врач общей практики имеет возможность адекватно планировать профилактическую работу и рационально использовать свое рабочее время.

Пациенты, не обращавшиеся за медицинской помощью более 2 лет, активно приглашаются на прием, где

проводится их первичное скрининговое обследование. Практически по всем оценочным критериям врачи общей практики превосходят участковых терапевтов, что доказывает несомненную актуальность и полезность этого направления работы.

Вместе с тем лицензию на общую врачебную практику имеют 47 ЛПУ (20% от числа ЛПУ), из них работают как учреждения общей врачебной практики всего 30 ЛПУ, из них с соответствующей материально-технической базой для офиса ОВП – 19 больниц. 22 врача общей практики работают на малокомплектных участках с населением меньше 1000 чел. По нормативам МЗ РФ и СР, врач общей практики/семейный врач должен обслуживать 1200 чел. населения (800 чел. взрослого и 400 – детского населения) или же 1500 только взрослого населения. Данные медицинские учреждения не могут лицензироваться как общие врачебные практики.

Учитывая, что строительство типовых участковых больниц достаточно дорогостоящее, МЗ РС (Я) совместно с Министерством строительства и Службой госзаказа разработали проект модульных участковых больниц. В 2010 г. началось строительство в с. Булгунняхтах Хангаласского района. Реализация данного проекта начнет масштабное строительство офисов ОВП в районах РС (Я).

Врачи общей практики работают в городских поликлиниках и сельских амбулаториях. Вместе с накопленным первым опытом работы появились затруднения в виде нехватки методической литературы, оборудования, несоответствия российских нормативов и условий Севера. Так, семейный врач в сельских условиях Севера обслуживает два или более сел, расположенные далеко друг от друга, при этом количество населения может не соответствовать нормативам прикрепленного населения.

Особую актуальность имеет подготовка кадров для отдаленных северных улусов республики, где проживают

малочисленные народности, отмечается нехватка медицинских кадров. К концу этого года должны быть внедрены 3 офиса врача общей практики. Планируется поэтапное оснащение современными телемедицинскими технологиями офисов ВОП для улучшения эффективности медицинской помощи населению.

В плане дальнейшего развития общей врачебной практики в нашей республике необходимо решить следующие задачи:

1. По плану оптимизации учреждений здравоохранения республики – открытие офисов общей врачебной практики на базе участковых больниц, врачебных амбулаторий, имеющих в штатах подготовленных врачей и медсестер. Основным условием для этого является подготовка материально – технической базы учреждений и оснащение ЛПУ согласно таблице оснащения по приказу МЗ и СР № 753 от 1 декабря 2005 г. В районах, где планируется открытие офисов ОВП, проведены переговоры с главами муниципальных образований о проведении капитального ремонта и реконструкции зданий.

- Со стороны Министерства здравоохранения республики необходимо оснащение соответствующим оборудованием.

2. Строительство офисов врачей общей практики с использованием модульных систем.

3. Внедрение службы ОВП в арктических районах, отдаленных населенных пунктах РС (Я).

4. Внедрение системы мониторинга и оценки деятельности ВОП.

5. Разработка программного обеспечения работы ВОП (автоматизированное рабочее место врача общей практики).

6. Предоставление социальной программы поддержки молодых специалистов, принявших решение работать в учреждениях первичного звена здравоохранения, в первую очередь в сельской местности: обеспечение жильем или строительство жилья для

врачей общей практики, работающих в селе, увеличение заработной платы.

7. Дальнейшее внедрение и обеспечение программы непрерывного обучения врачей общей практики на базе кафедры внутренних болезней и общей врачебной практики (семейной медицины) Института последипломного обучения врачей СВФУ им. М.К. Аммосова.

Среди нерешенных проблем, касающихся организации медицинской помощи пациентам в условиях общей врачебной практики, можно выделить не всегда оперативное реагирование на появление новых технологий в обследовании, лечении больных и диспансерном наблюдении; медленное и недостаточное развитие информационно-образовательного направления. Экономические механизмы стимулируют процесс информатизации медицинской помощи, совершенствование профилактической и диспансерной работы, использование стационарозамещающих технологий в виде дневных стационаров и стационаров на дому. И врач общей практики, будучи фондодержателем, должен быть заинтересован в организации менее затратных и эффективных видов медицинской помощи.

Таким образом, залогом качественного оказания медико-социальной помощи пациентам в условиях общей врачебной практики является высокий уровень подготовки врачебного и сестринского персонала, наличие необходимого оборудования, компьютеризация рабочих мест, внедрение современных информационных технологий и инноваций. За прошедшие 8 лет в Институте последипломного обучения врачей Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова создана образовательная и научно-исследовательская база для развития и совершенствования общей врачебной практики (семейной медицины), для решения государственной задачи приоритетного развития первичной медико-санитарной помощи населению, повышения ее качества и доступности.

