



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Фельдшерско-акушерский пункт – основа здравоохранения села

*Профессор, д.м.н. Сон Ирина Михайловна
Доцент, к.м.н. Гажева Анастасия Викторовна*

1-2 октября 2019г., Уфа

Демографическая ситуация на селе



В сельских населенных пунктах проживает 37,5 млн. человек (25,5% от всей численности населения России);



Доля сельского населения в федеральных округах РФ существенно различается: от 15,8% в Северо-Западном до 50,9% в Северо-Кавказском федеральном округе;



Доля людей в трудоспособном возрасте среди жителей села ниже, чем среди жителей города;



Доля людей старше трудоспособного возраста выше, чем среди жителей города;



На 1000 жителей села трудоспособного возраста приходится 819 лиц нетрудоспособного возраста (в городах — 715);



Наиболее молодое сельское население проживает в СКФО, самое пожилое — в ЦФО и СЗФО.

Процессы старения на селе более выражены, что существенно влияет на организацию медицинской помощи жителям



Факторы, влияющие на организацию медицинской помощи жителям села



Неравномерность расселения, низкая плотность проживания населения в субъектах (средняя плотность населения – **8,58** чел./км², наименьшая в Чукотском АО - 0,07 чел./км²);



Недостаточно развитая транспортная инфраструктура;



Дефицит медицинских кадров, особенно выраженный в сельских населенных пунктах;



Недостаточное ресурсное обеспечение медицинских организаций, расположенных в сельской местности, связанное с их малой мощностью;



Значительное число (**62,0%** от всех населенных пунктов) малолюдных сельских населенных пунктов (с численностью населения от 1 до 100 человек), в которых проживает **2 млн. человек**;



Показатели средней людности сельских населенных пунктов существенно разнятся по субъектам Российской Федерации: в сельских населенных пунктах 13 субъектов в среднем проживает менее 100 чел./сел (в Псковской обл. – 24,1, Тверской обл. - 35,9; Ярославской обл. – 37,9; Вологодской обл. – 44,0; Новгородской обл. – 49,9; Смоленской обл. – 55,5; Костромской обл. – 57,6; Ивановской обл. 67,0; Архангельской обл.- 72,6; Калужской обл. – 75,3; Кировской обл. – 80,6; Орловской обл. – 92,3; Тульской обл.- 93,2); в 50 – менее 300.



Лишь в 10 субъектах РФ средняя людность сел превышает 1000 человек : Респ. Тыва. Дагестан, Северная Осетия – Алания, Карачаево - Черкесская, Ингушетия, Чеченская, Кабардино – Балкарская, ЯНАО, Краснодарский и Ставропольский края.



Связи с тем, что в последние десятилетия произошло изменение демографической ситуации



сократилась численность сельского населения, возросла доля населения старших возрастных групп и средняя продолжительность жизни

КОТОРЫЕ ПРИВЕЛИ



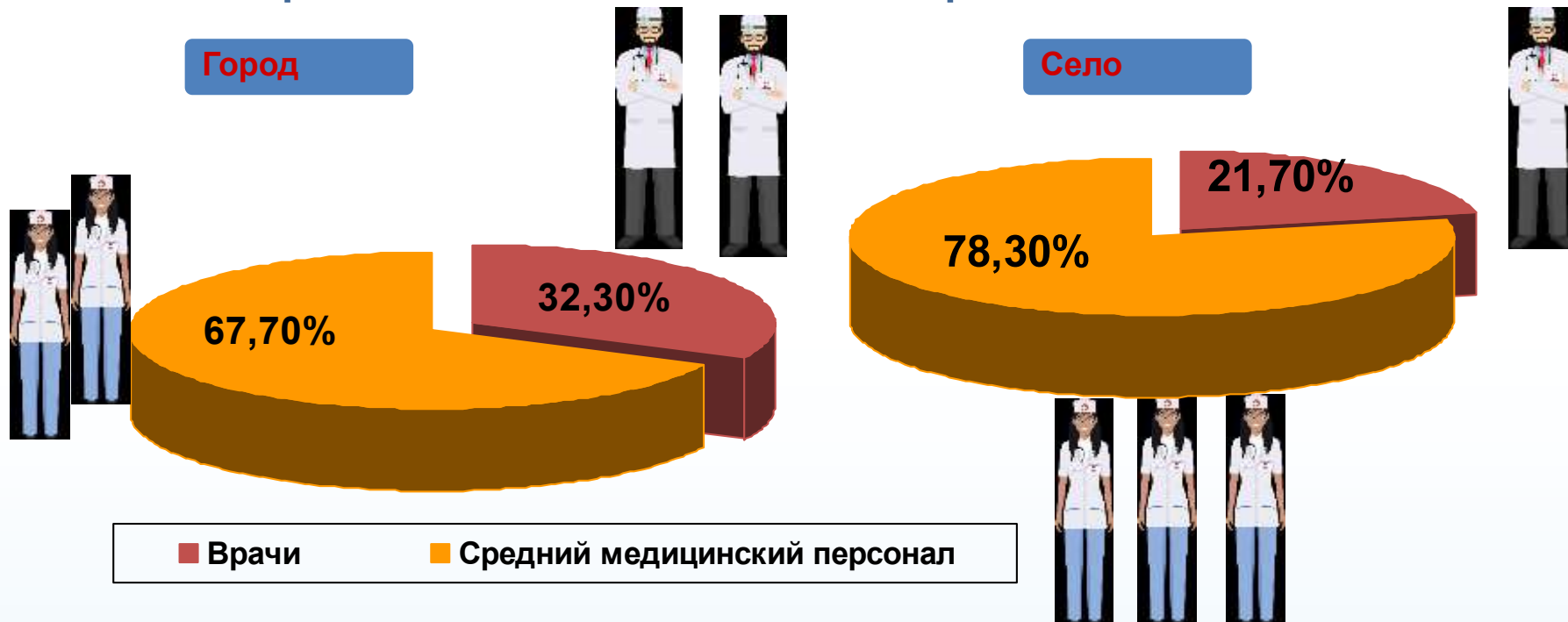
к росту хронической и множественной патологии



ответственность медицинских работников за здоровье населения, в том числе сельского, возросла



Распределение медицинского персонала, работающего в МО города и села



Значение специалиста со средним медицинским образованием для жителя сельской местности трудно переоценить. Численность СМП, работающего в МО, расположенных в сельской местности значительна и она существенно превышает численность врачей

ФАП/ФП обеспечивают оказание лечебно-профилактической помощи более 16,9 млн. жителей СМП



Кадровые ресурсы здравоохранения села, 2018г.

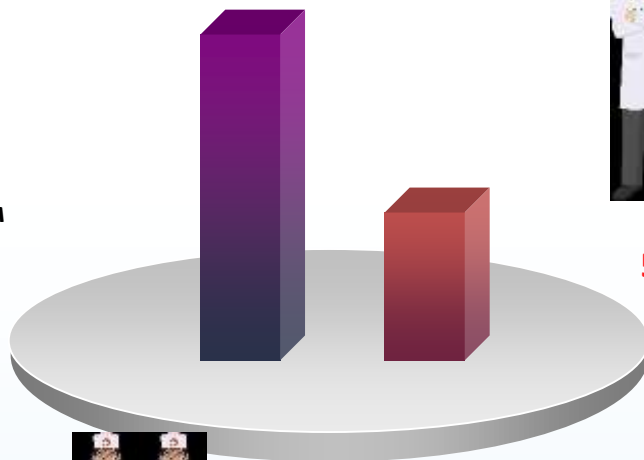
В медицинских организациях, расположенных в сельской местности работает



Специалистов со средним медицинским образованием
196,54 тыс. – 16,05%
от всего СМП



Врачей
54,35 тыс. – 9,9%
от всех врачей



Соотношение врач/ СМП в медицинских организациях, расположенных в городах составляет **1:2,0**



Соотношение врач/ СМП в медицинских организациях, расположенных в сельской местности составляет **1:3,6**



Фельдшерско-акушерский пункт, фельдшерский пункт

Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП), фельдшерский пункт (ФП) — это основное подразделение, входящее в состав районной больницы, которое создается для *оказания лечебно-профилактической помощи и проведения комплекса профилактических мероприятий по оздоровлению и предупреждению заболеваний* среди жителей сельских населенных пунктов.



Динамика числа ФАП/ФП, РФ 2014 -2018гг.



Сокращение на 1382 (- 4,0%)

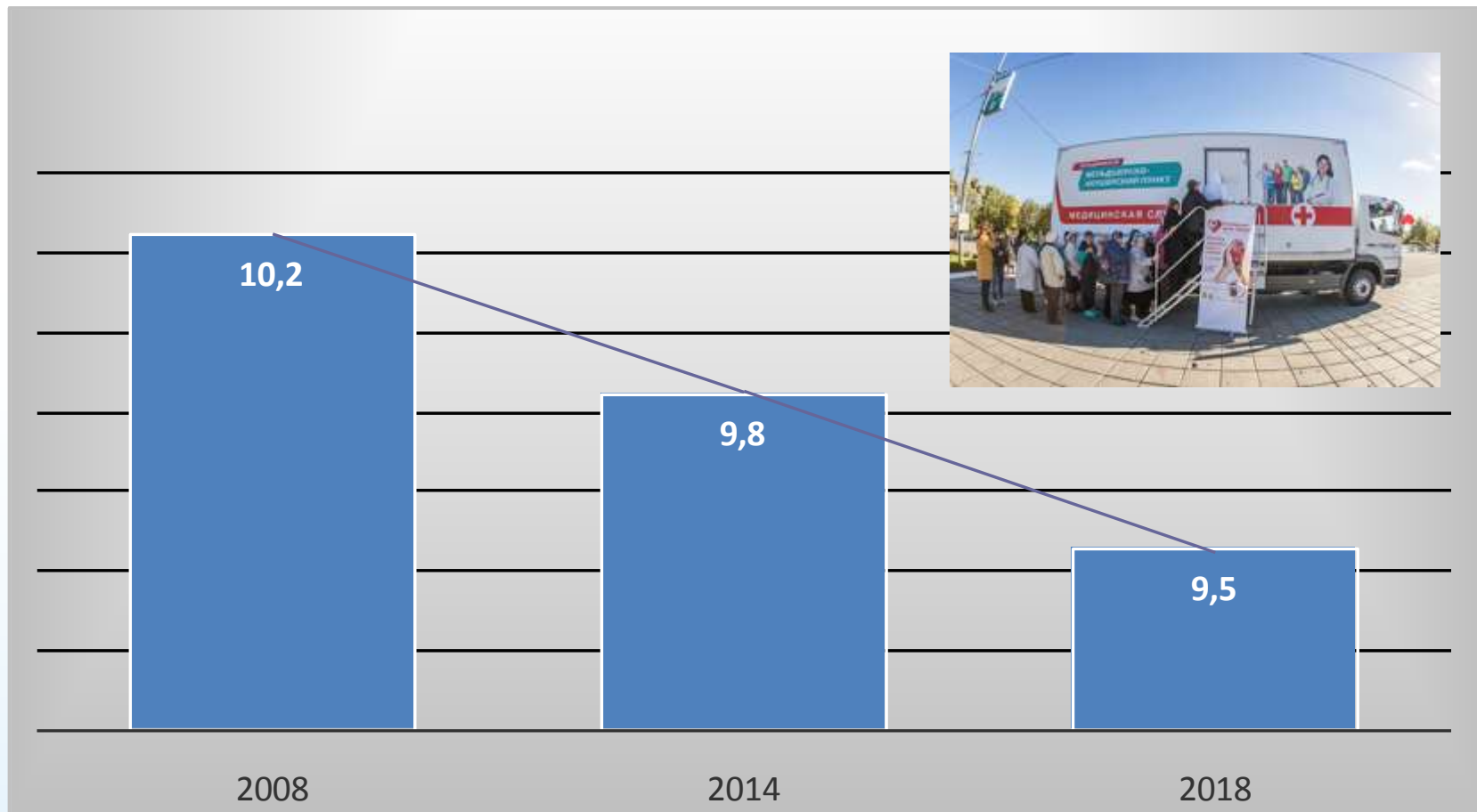


Рост на 421 (24,9%)

Отмечаемое до 2018 года снижение числа ФАП и рост числа ФП связано, главным образом, с демографическими процессами, происходящими на селе



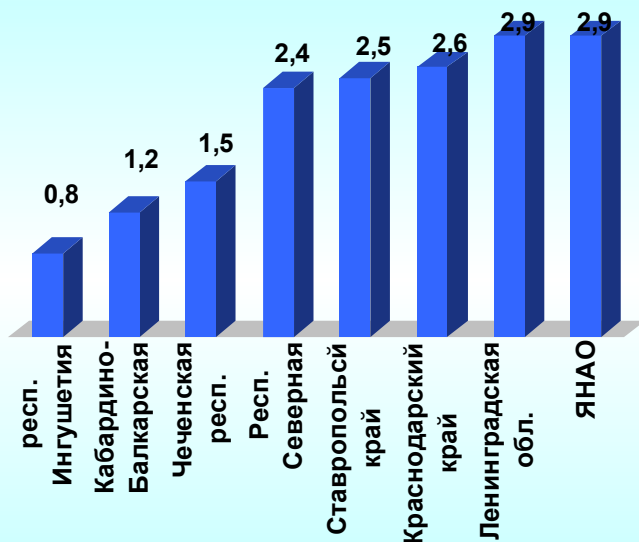
Обеспеченность сельского населения ФАП и ФП на 10 тыс. населения, РФ



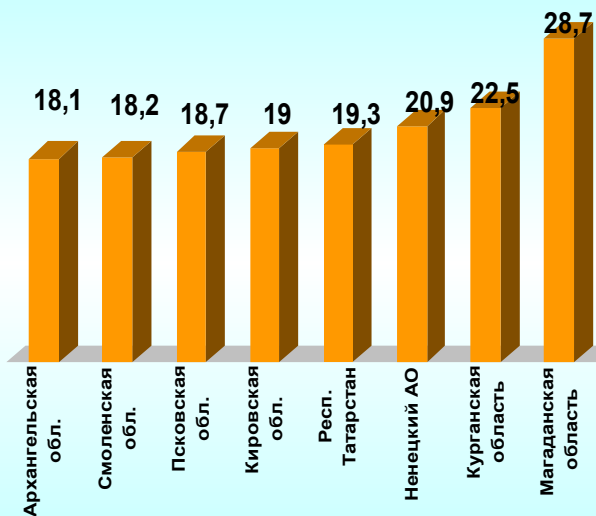
**Снижение обеспеченности за 10 лет
на 7,8%**

Обеспеченность ФАП/ФП на 10 тысяч сельского населения, 2018г.

Обеспеченность ФАП/ФП на 10 тыс. сельского населения **менее 3,0**



Обеспеченность ФАП/ФП на 10 тыс. сельского населения **более 18,0**



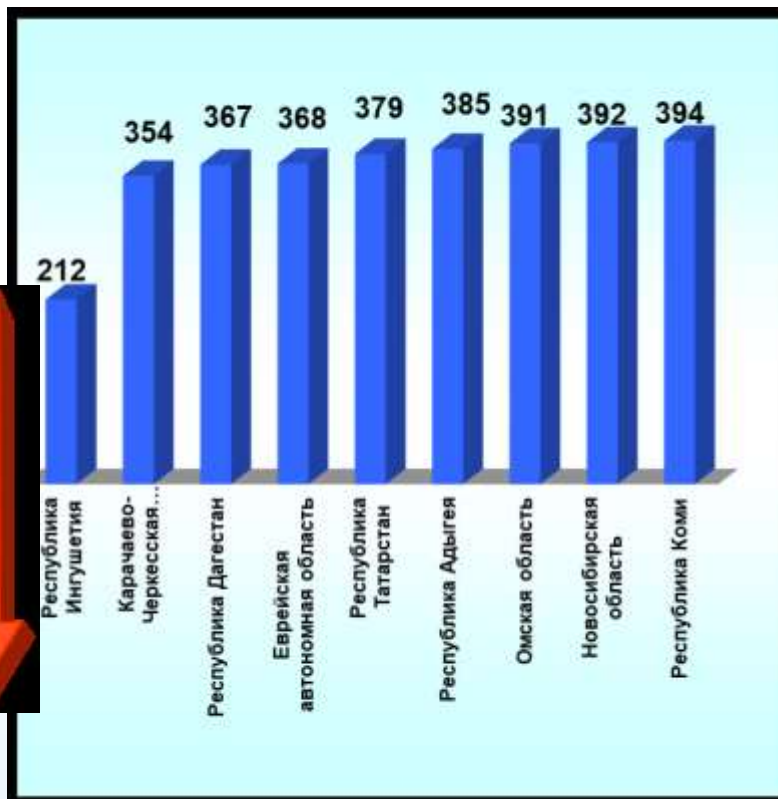
Среднероссийский показатель – 9,5 ФАПов/ФП на 10 тыс. сельского населения.

Различие связано с географическими и демографическими особенностями субъектов: чем выше плотность населения, тем меньше обеспеченность ФАП/ФП. Особенности расселения также влияют на показатель обеспеченности: при компактном типе проживания обеспеченность ФАП/ФП ниже, чем при рассейном (например, ЯНАО).

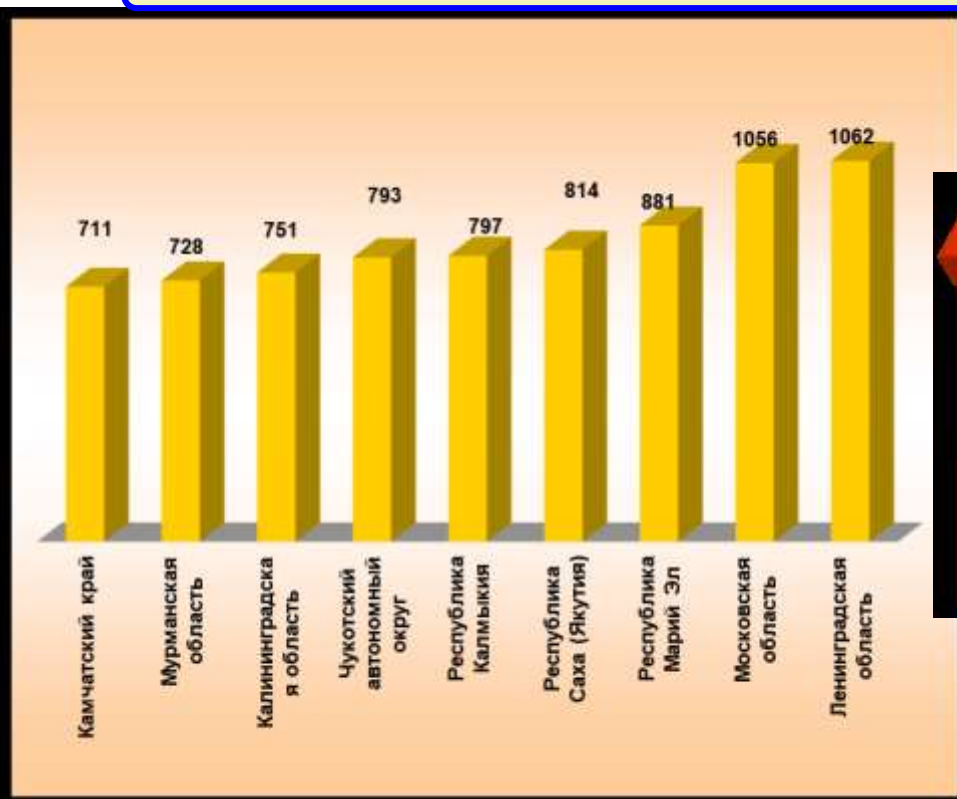


Численность населения на 1 ФАП– 228 чел. (2018г.)

Менее 400 человек на 1 ФАП



более 700 человек на 1 ФАП



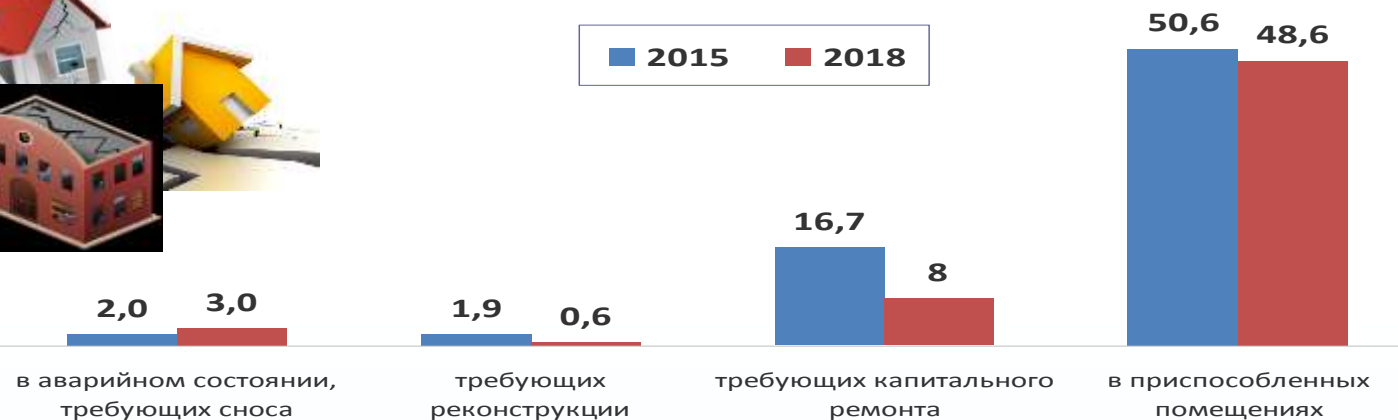
В соответствии с Приказом Минздрава России от 30.03.2018 г. N 139Н рекомендуемая численность обслуживаемого ФАПом населения составляет *от 300 до 700* человек, соответственно, в малочисленных населенных пунктах обеспечить доступность медицинской помощи возможно только при внедрении новых организационных технологий



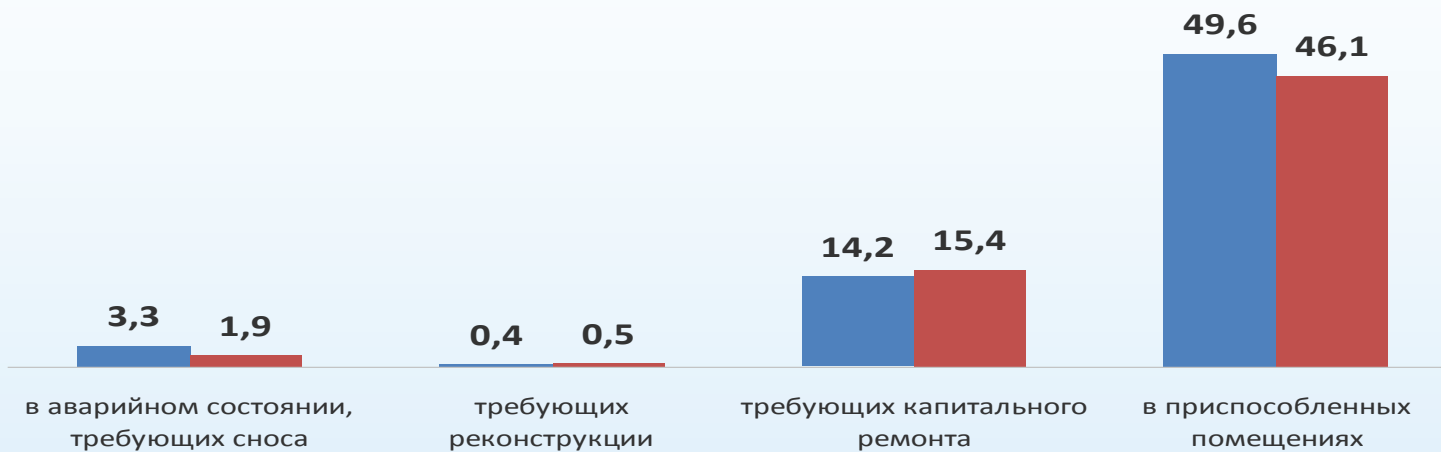
Техническое состояние зданий, %



■ 2015 ■ 2018



ФАП



ФП

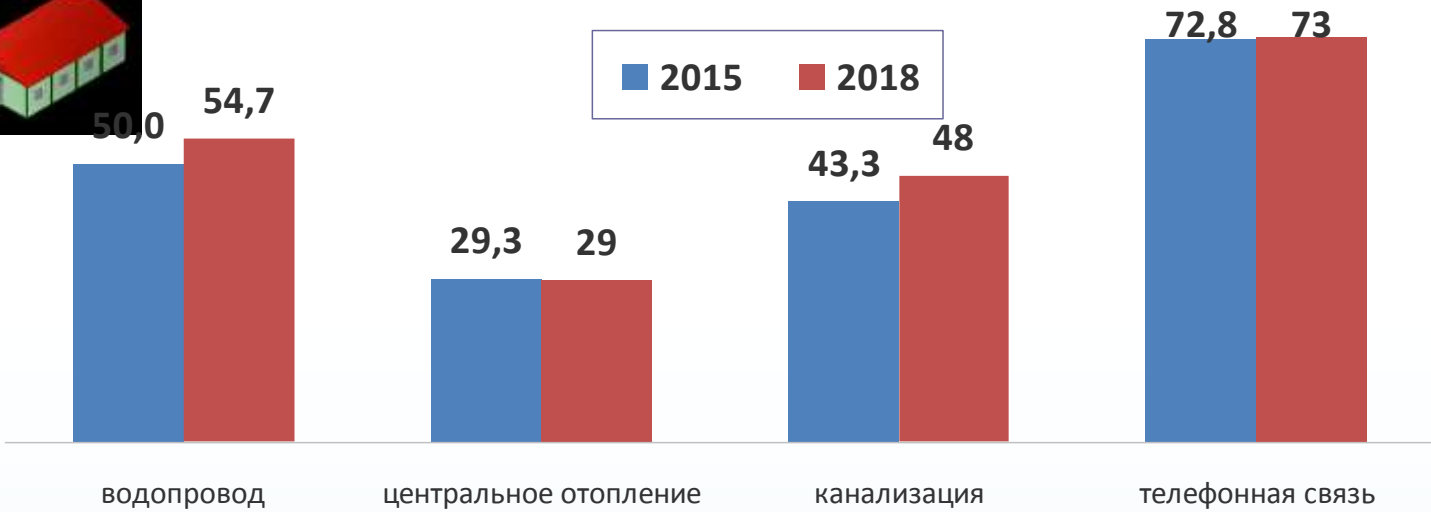


Здания, имеющие виды благоустройства %

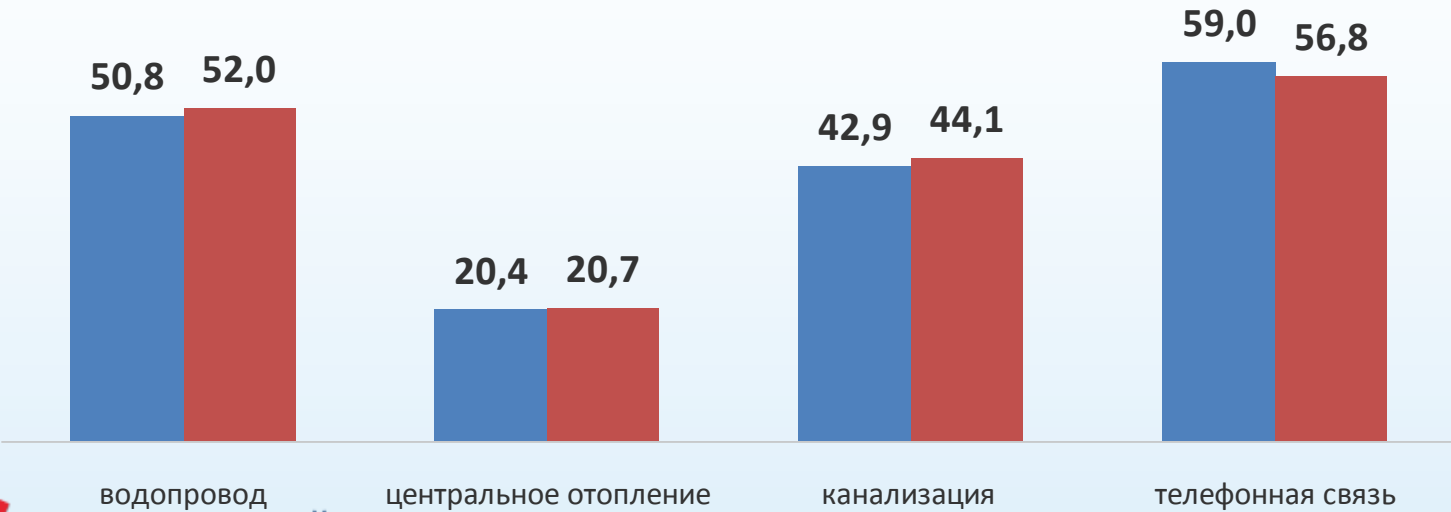


■ 2015 ■ 2018

ФАП



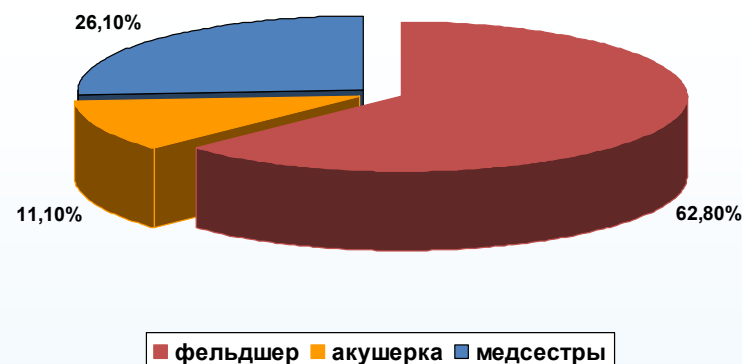
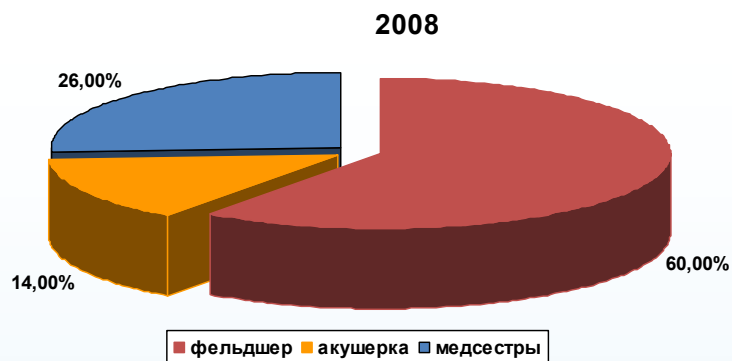
ФП



Для жителей села специалист со средним медицинским образованием – это главный медицинский работник, который оказывает медицинскую помощь



Структура кадров ФАП ФП, РФ (%) 2018



На ФАПах и ФП в 2018 году работало более 34 тыс. (2,8%) специалистов со средним медицинским образованием:



фельдшеров
21,4 тыс.



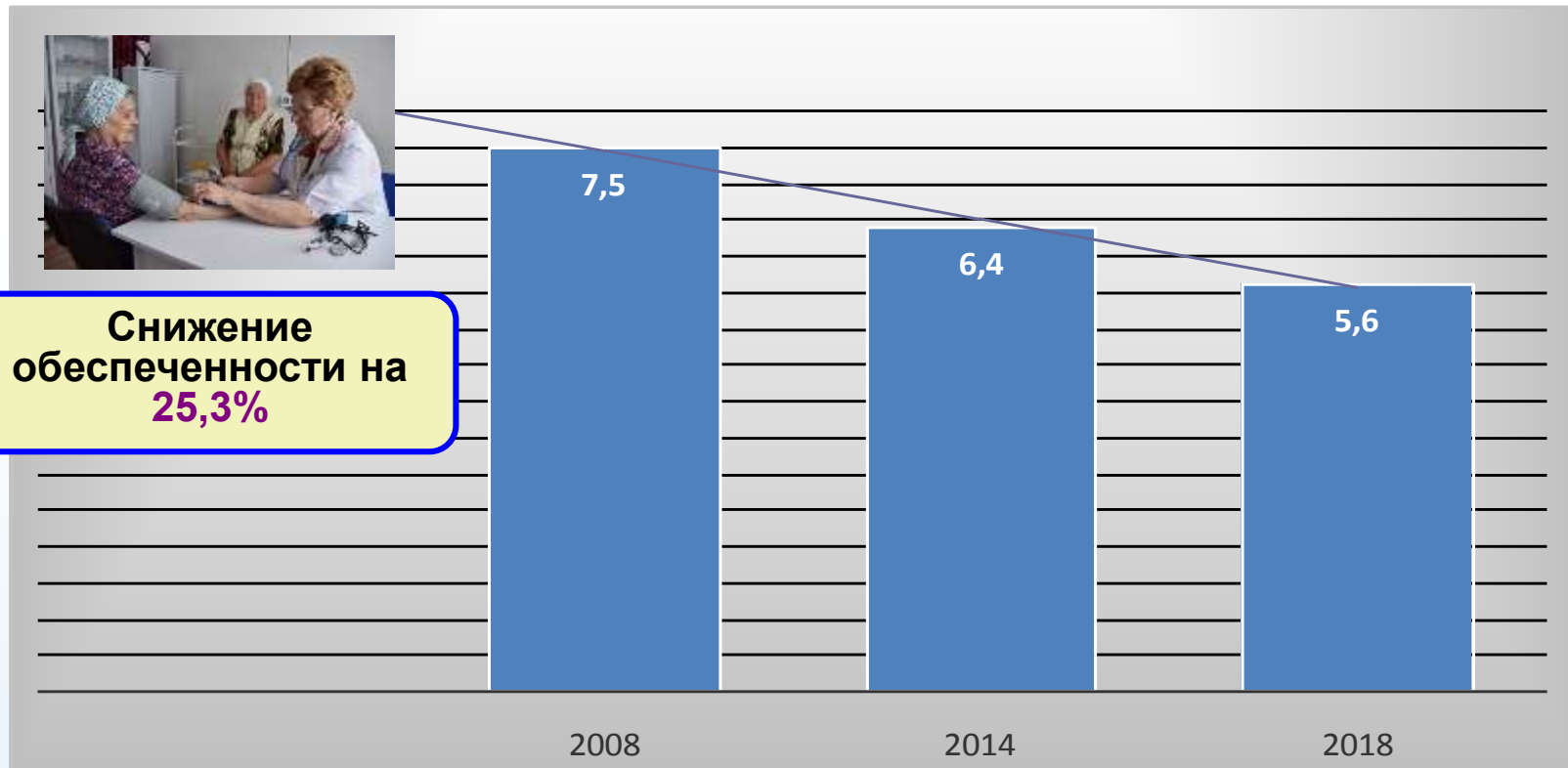
акушеров
3,8 тыс.



мед.сестер
8,9 тыс.



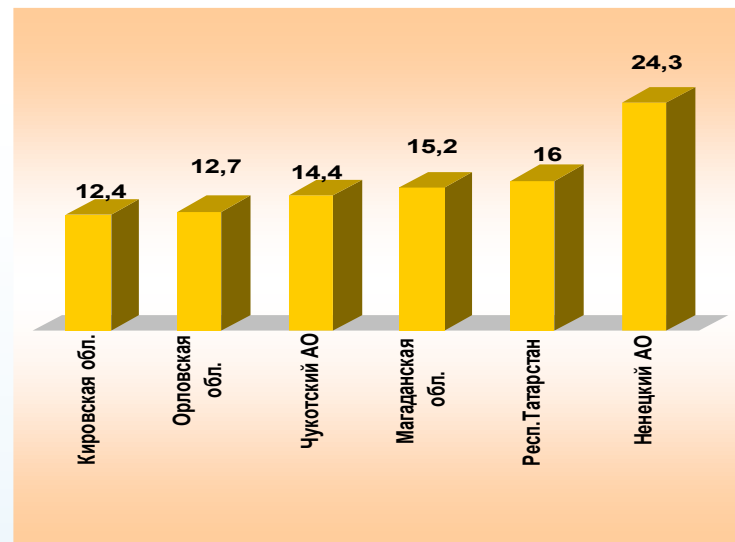
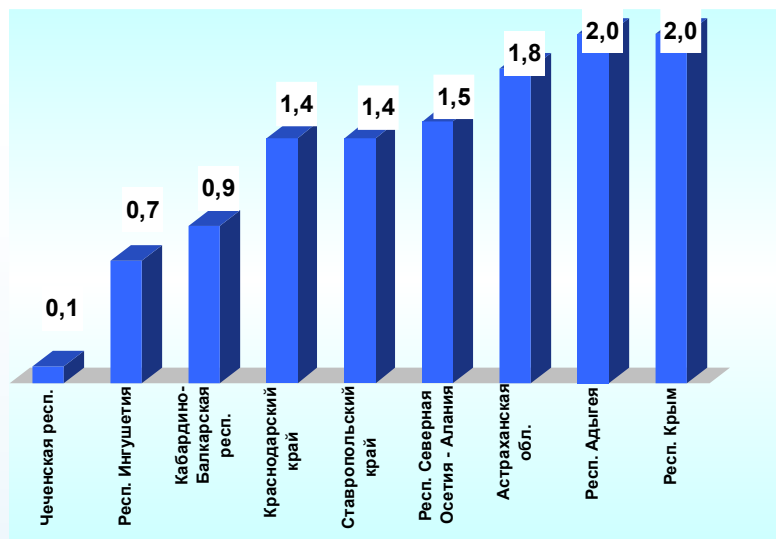
Обеспеченность сельского населения фельдшерами ФАПов и ФПов на 10тыс. населения, РФ



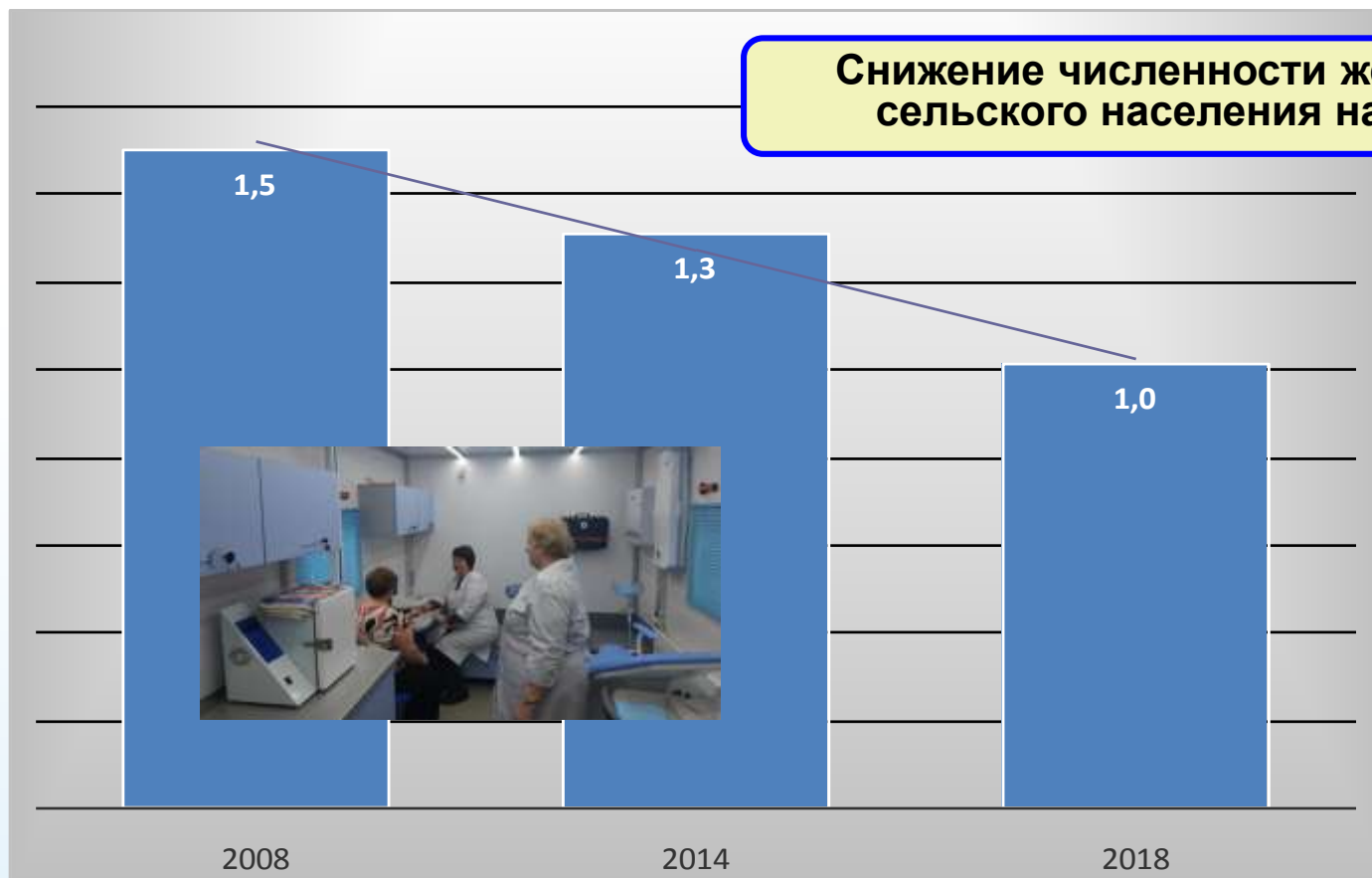
Обеспеченность сельского населения фельдшерами ФАПов и ФП – **5,7 на 10 тыс. сельских жителей**, 2018 г.

Обеспеченность **2,0** и менее на 10тыс. сельских жителей

Обеспеченность более **12,0** на 10тыс. сельских жителей



Обеспеченность акушерками ФАП(ФП) (физ.лиц на 10 тыс. сельского населения, РФ)



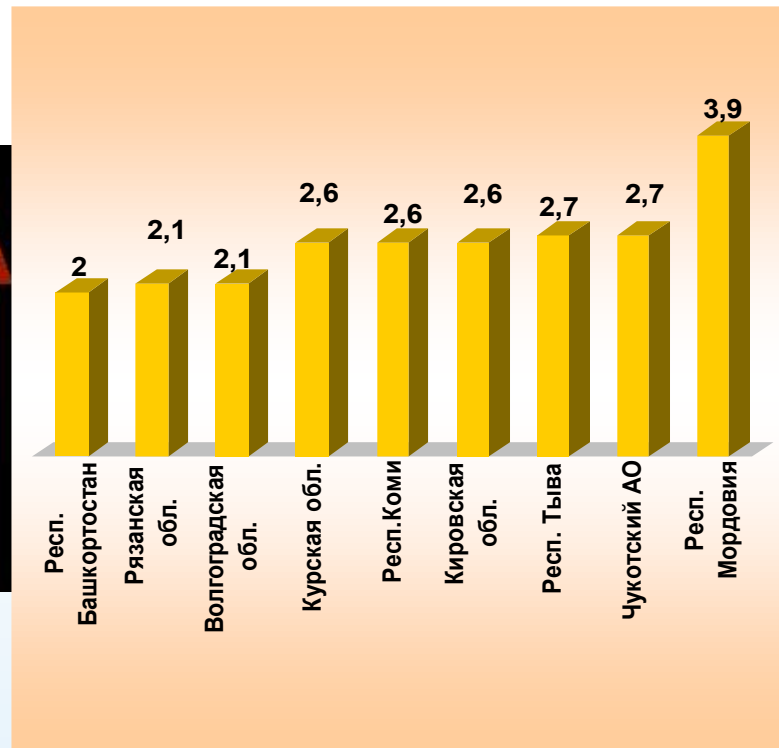
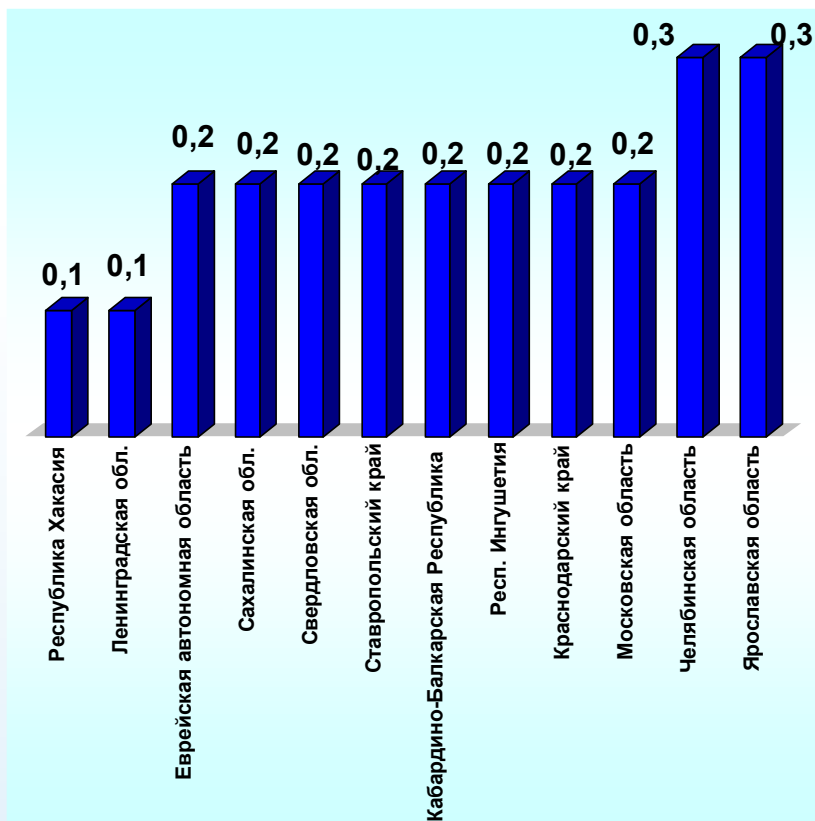
Снижение обеспеченности на
33,0%



Обеспеченность сельского населения акушерками ФАПов и ФП – в РФ **1,0** на 10 тыс. сельских жителей, 2018 г.

Обеспеченность **0,3 и менее** на 10тыс. сельских жителей

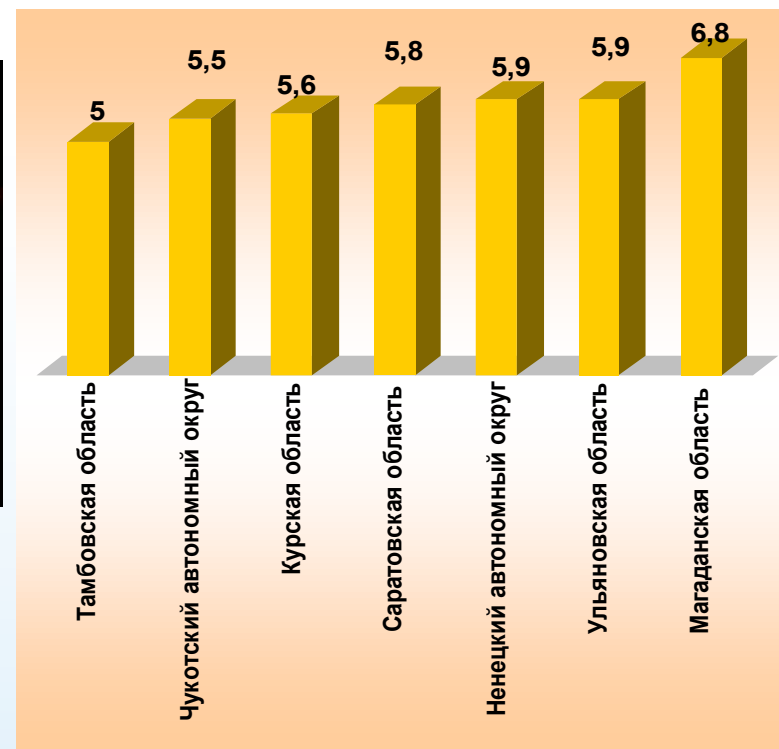
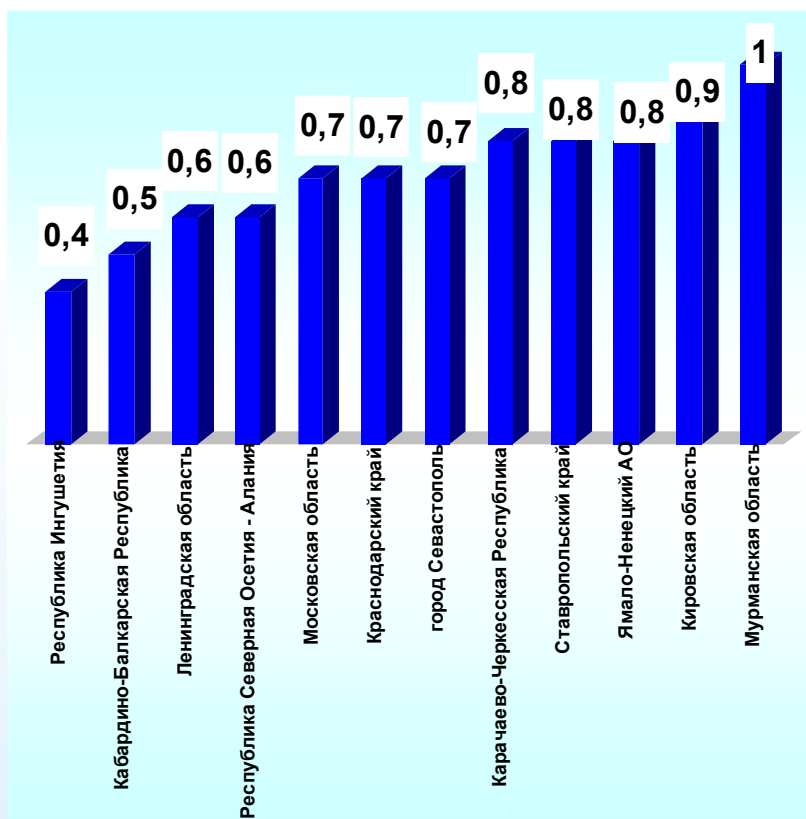
Обеспеченность **2,0 и более** на 10тыс. сельских жителей



Обеспеченность сельского населения медицинскими сестрами ФАПов и ФП – в РФ 2,4 на 10 тыс. сельских жителей, 2018 г.

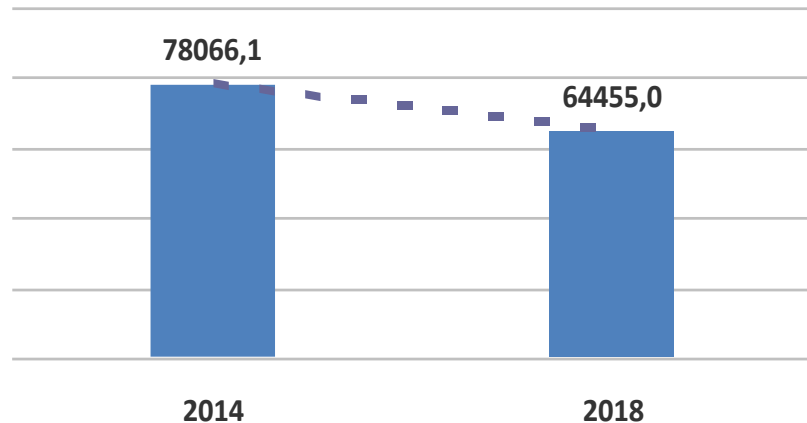
Обеспеченность **1,0** и менее на 10тыс. сельских жителей

Обеспеченность **5,0** и более на 10тыс. сельских жителей

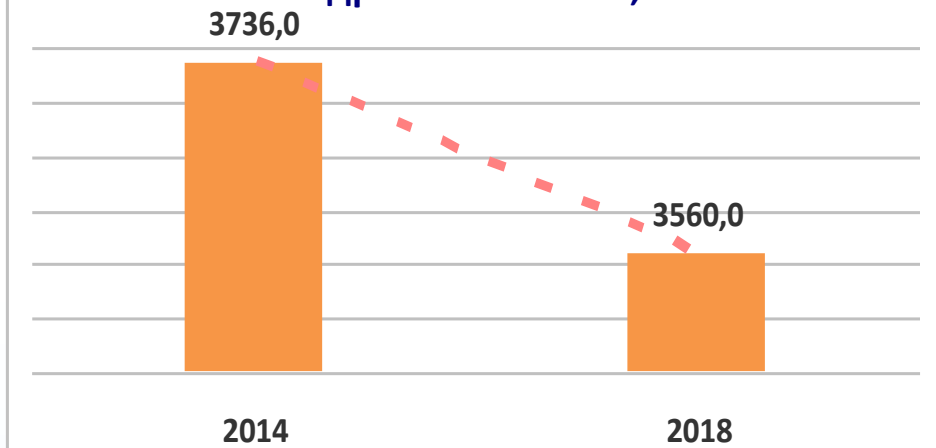


Основные показатели деятельности ФАПов, РФ, 2014 - 2018гг.

Число посещений к средним медработникам ФАП, тыс.



Число посещений к средним медработникам ФП, тыс.



Количество посещений на ФАП уменьшилось на 17,4%, на ФП - на 4,7%.

Наименование показателя	2014	2018	%
Нагрузка на 1.0 занятую должность (посещений)	2722	2568	-5,7
Коэффициент совместительства (фельдшер, акушерка)	1,1	1,1	
Укомплектованность физическими лицами (фельдшер, акушерка),%	85,8	83,4	-2,4



Функциональные обязанности фельдшера ФАПа

Оказание доврачебной помощи при возникновении и неотложных состояний;

Оказание акушерско-гинекологической помощи;

Экспертиза временной нетрудоспособности;

Оказание лечебно-профилактической помощи детям;

Осуществление текущего санитарного надзора, организация и проведение противоэпидемических мероприятий;

Проведение санитарно-просветительной работы среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;



Участие в анализе заболеваемости и травматизма и разработке плана мероприятий по их предупреждению и т.д.

Ведение медицинской учетно-отчетной документации;

Организация и проведение диспансерного наблюдения за различными группами населения;

Обеспечение, хранение, учет и списание лекарственных средств, соблюдение правил приема лекарственных средств пациентами;

Организация и проведение профилактических прививок детям и взрослым;

Осуществление санитарно-эпидемиологического надзора за территорией населенных мест, водоснабжением, производственными помещениями, коммунальными объектами, предприятиями общественного питания, торговли, школами и другими детскими учреждениями;



Документация ФАП/ФП



Должностные инструкции: заведующего ФАП (ФП); акушерки ФАП (ФП); патронажной медсестры ФАП (ФП); санитарки ФАП (ФП).

Журнал санитарно-просветительской работы

Журнал регистрации амбулаторных больных (Ф №74 /у)

Журнал процедур (ф.029у)

Журнал вызовов на дом (ф.031у)

Журнал регистрации травм медицинского персонала

Журнал вызовов на дом, патронажных посещений (Ф -116 /у)

ЖУРНАЛ учета выходящих заготовлений

Паспорт по проверке работы ФАП (ФП) специалистами районной больницы.

Паспорт экстренной медицинской помощи на ФАП (ФП), в СВА, СУБ



Опись сумки фельдшера

Журнал учёта инфекционных заболеваний (Ф № - 060 /у)

Журнал наблюдения диспансерных больных

Журнал выявленных лиц с гельминтозами

Журнал осмотра на ped и scab

График работы медицинского персонала ФАП (ФП).

Опись сумки акушерки

Правила оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях у взрослого населения и детей.

Журнал посемейного учёта населения по профилактическим прививкам против столбняка

Более 40 журналов и более 10 видов другой документации



Формы статистической отчетности на ФАП (ФП)

**Форма
годовой медицинской
статистической
отчетности**

«Отчет фельдшерско-
акушерского пункта
(ФАП), фельдшерского
пункта (ФА)



**Формы
промежуточной
статистической
отчетности по
деятельности ФАП
(ФП),
утвержденные
внутренним правовым
локальным актом
головной медицинской
организацией**

**Действующая учетно-отчетная
документация обширна, но не
позволяет всесторонне оценить
работу ФАПа**



Первоочередные мероприятия по совершенствованию деятельности ФАПов



Пересмотр нормативно-правовой базы:

- Коррекция норм численности прикрепленного населения;
- Утверждение профессионального стандарта;



Оптимизация учетно-отчетной документации;



Автоматизация рабочих мест;



Внедрение телемедицинских технологий;



Улучшение материально-технической базы;



Расширение пакета мер социальной поддержки для медицинских работников на селе и т.д.



Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»

Национальные цели

- Обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации
- Повышение ожидаемой продолжительности жизни при рождении **до 78 лет** к 2024 г.

Национальные проекты

Демография

Здравоохранение

Образование

Жилье и городская среда

Экология

Безопасные и качественные
автомобильные дороги

Производительность труда и
поддержка занятости

Наука

Цифровая экономика

Культура

Малое и среднее
предпринимательство и
поддержка индивидуальной
предпринимательской
инициативы

Международная кооперация и
экспорт

Отраслевые цели и целевые показатели

Снижение смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения), смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения), от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения), младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей)

Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год

Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу

Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом

Из 8 Федеральных проектов в реализации 4-х принимают участие сельские медики

1. Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи
2. Борьба с сердечно - сосудистыми заболеваниями
3. Борьба с онкологическими заболеваниями
4. Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям
5. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами
6. Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий
7. Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)
8. Развитие экспорта медицинских услуг



Федеральный проект "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи"

1-ая ЗАДАЧА: *Завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения*

строительство врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населённых пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, что увеличивает потребность в медицинских кадрах, главным образом СМП

Всего будет построено 1550 ВА, ФАПов, ФПов.

Для обеспечения их деятельности к 2024г. необходимо дополнительно подготовить около 2500 СМП.

Использование мобильных медицинских комплексов в населённых пунктах с численностью населения менее 100 человек

Всего будет поставлено 1300 МК.

Деятельность которых обеспечивается так же СМП

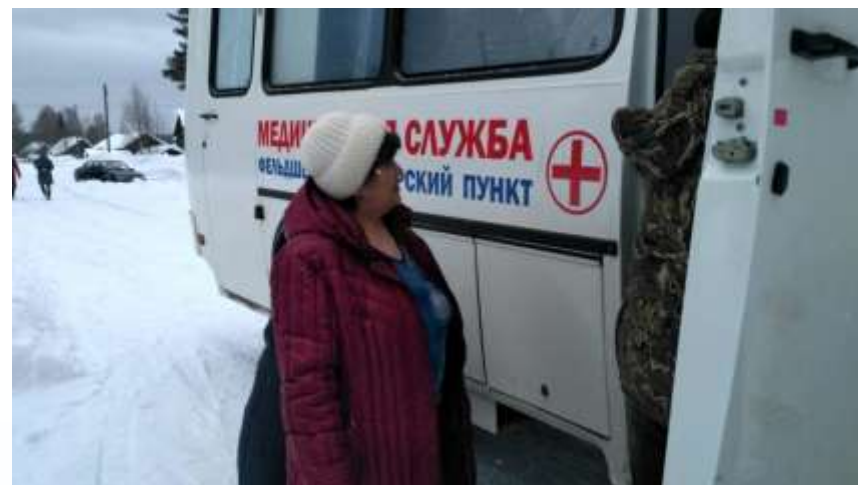


ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
www.mednet.ru



Повышение доступности ПМСП для населения

Передвижные подразделения, 2018 год	Число подразделений	Число выездов	число выездов на 1 подразделение
Амбулатории	41	3149	76,8
Стоматологические кабинеты	69	3100	44,9
Флюорографические установки	884	78496	88,8
Клинико-диагностические лаборатории	19	1308	68,8
Врачебные бригады	809	69462	85,9
ФАПы	150	13405	89,4
Фельдшерские пункты	3	144	48,0
Маммографические установки	141	8588	60,9
Мобильные медицинские бригады	1431	97235	67,9
Мобильные медицинские комплексы	219	13553	61,9



Преимущества использования передвижных ФАПов

- возможно оказание как доврачебной, так и врачебной помощи;
- мобилен, полностью автономен;
- оборудование обходится в несколько раз дешевле

Соответственно существенно повышается доступность медицинской помощи для сельского населения



Передвижные ФАПы, 2018г.

Новая модель организации работы поликлиники предусматривает обеспечение доступности ПМСП, в том числе оптимизацию процесса прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров





Субъект РФ	абс. число	Доля, %	Число выездов	Число выездов на 1 ФАП
РФ	150	100	13405	89,4
Московская область	13	8,7	1167	89,8
Рязанская область	8	5,3	0	0
Ярославская область	7	4,7	399	57
Республика Карелия	6	4,0	1040	173,3
Новгородская область	8	5,3	669	83,6
Псковская область	14	9,3	1169	83,5
Пермский край	24	16,0	2718	113,3
Нижегородская область	6	4,0	0	0
Чувашская республика	5	3,3	131	26,2
Свердловская область	21	14,0	2818	134,2
Челябинская область	5	3,3	756	151,2
Кемеровская область	9	6,0	516	57,3
Томская область	1	0,7	312	312


При невысокой плотности населения, значительном количестве малочисленных населенных пунктов и дефиците медицинских кадров использование мобильных медицинских комплексов позволяет повысить доступность и качество ПМСП



Федеральный проект "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами"

 Численность средних медицинских работников в медицинских организациях, находящихся в ведении Минздрава России, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и муниципальных образований составляет не менее **1 396 тыс. специалистов** (к 2024г.)

 Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения) **с 83,3 в 2018г. до 105,4 в 2024г.**

 Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), **% с 71,8 в 2018г. до 95,0%**

Медицинский персонал ФАП/ФП вносит вклад в достижение данных показателей



ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
www.mednet.ru



Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

ЗАДАЧА: Разработка и реализация программ борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями



Проведение популяционной профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска



Обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми в соответствии с клиническими рекомендациями



Кадровое обеспечение системы оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями



Переоснащение региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

Успешная реализация первых двух направлений невозможна без участия медицинских работников ФАП/ФП и снижение смертности от БСК жителей села зависит от качества их работы



Вклад работников ФАПА/ФП в реализацию программ борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Функции фельдшера ФАП

организует и проводит диспансерное наблюдение пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском в соответствии с приказами Минздрава России

организует и проводит школы здоровья для пациентов с факторами риска ишемической болезни сердца

проводит работы по повышению уровня информированности населения

проводит индивидуальное углубленное профилактическое консультирование лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском с целью коррекции факторов риска



оказывает неотложную помощь

Осуществляет

Измерение и мониторинг АД

Снятие ЭКГ

Экспресс-диагностика холестерина и сахара в крови и т.д.



Федеральный проект

"Борьба с онкологическими заболеваниями"

Задача: Разработка и реализация программ борьбы с онкологическими заболеваниями



организация не менее **420** центров амбулаторной онкологической помощи



создание 9 референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований



кадровое обеспечение онкологической службы



Вклад работников ФАПА/ФП в реализацию программ борьбы с онкологическими заболеваниями жителей села

Функции фельдшера ФАП

Направление пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или предраковое заболевание в онкологическое учреждение.

Выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований визуальных локализаций



Оказание онкологическим больным с IV стадией заболевания паллиативной помощи (по назначению врача)

Осуществляет

Двуручное гинекологическое обследование

Забор мазков шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование

Пальцевое исследование прямой кишки

Пальпацию молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов

Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости; пальпация живота, молочных желез, щитовидной железы, лимфатических узлов



Национальный проект "Демография"

В рамках федерального проекта "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек"

Проведение популяционной профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска

Консультирование по вопросам здорового образа жизни, включая:



- здоровое питание (в том числе с целью ликвидации микронутриентной недостаточности, сокращения потребления соли и сахара),
- отказ от табакокурения,
- снижение потребления алкоголя,
- мотивирование граждан
- к ведению здорового образа жизни



Таким образом,



в реализации Национального Проекта «Здравоохранение» специалисты ФАП/ФП играют важную роль;



задачи реализации федеральных проектов значительно повышает потребность в фельдшерах, акушерках и медицинских сестрах, что повышает ответственность образовательных организаций за качество подготовки этих специалистов;



реализация ФП мотивирует медицинские организации на внедрение новых организационных технологий в деятельность ФАП/ФП.



Данные представленные в докладе отражают итоги работы до 2018 год

Но мы знаем, что 2019 год является стартовым, т.к. началась активная реализация Национальных проектов в здравоохранении, которые позволяют:

- Расширить сеть ФАП, ФП;
- Улучшить их оснащение;
- Привлечь кадры (расширение мер социальной поддержки, программа «Земский фельдшер»)
- Активно использовать передвижные формы работы (МК, передвижные ФАПы).



И, следовательно мы ожидаем, что уже в ближайшее время существенно **улучшится доступность и качество медицинской помощи.**





Благодарим за внимание!



ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
www.mednet.ru