



Симпозиум «Сельское здравоохранение
и его развитие» 18 октября 2017 г.,
г. Санкт-Петербург

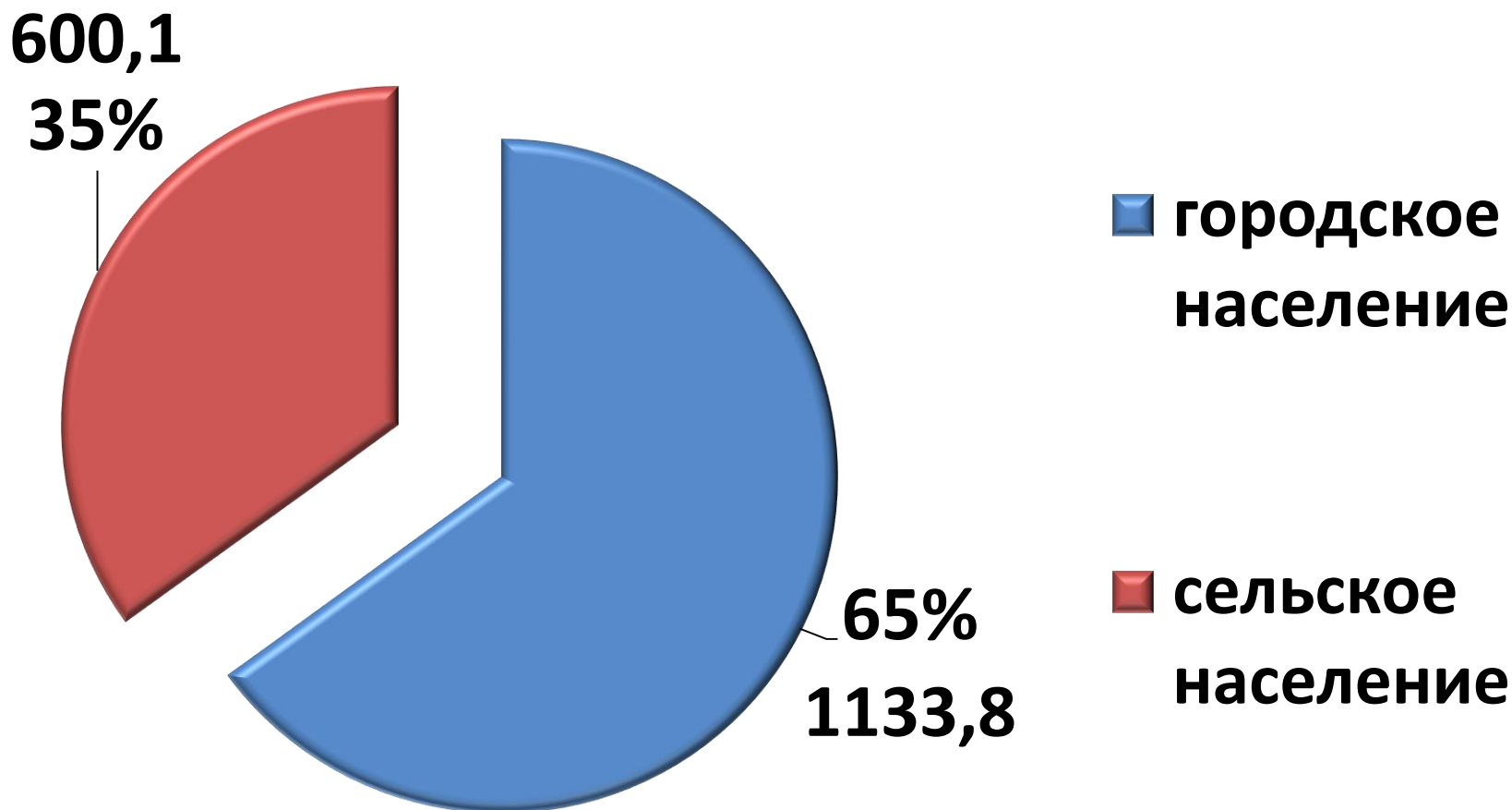


Организация и задачи первичного здравоохранения на территории Ленинградской области

О. Е. Устюжанинов,
фельдшер СМП ОЭПКМП ГБУЗ ЛОКБ,
зам. председателя специализированной секции
РООЛО «ПАССД» «Лечебное дело»,
член специализированной секции
РАМС «Лечебное дело»



Население Ленинградской области (на 1 января 2012 г.)



Показатели смертности населения Ленинградской области от некоторых причин (за 11 мес. 2014г.)

Показатель	РФ	СЗФО	ЛО 2013г.	ЛО 2014г.	Динамика смертности (%)	Отклонение от целевого показателя (%)
Смертность от всех причин (на 1000 населения)	13,1	13,3	14,6	14,6	0	+ 5%
Смертность от БСК (на 100 тыс. населения)	650,3	732,7	829,8	738,9	-11,0	-2,7%
Смертность от новообразований (на 100 тыс. населения)	200,3	233,9	226,4	238,3	+5,3	+10,4%
Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)	9,9	7,0	10,4	11,2	+7,7	- 10,7%
Смертность от внешних причин (на 100 тыс. населения)	118,6	118,3	154,3	156,3	+1,3	+11,6
Смертность от ДТП (на 100 тыс. населения)	13,9	14,4	28,7	29,7	+3,5	+ 3,1%
Младенческая смертность (на 1тыс. родившихся живыми)	7,4	5,9	5,7	6,9	+21,1	+ 14,7%
Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	-	-	28,3 (3 сл.)	13,7 (2 сл.)	-48,4	+8,7%

Решение проблемы

**Разработка и внедрение механизма обеспечения населения
гарантированным объемом доступной ПМСП**

**Минимальный
перечень
гарантированных
медицинских услуг
для подразделений
ПМСП различного
уровня**

**МТБ, логистическое
и финансовое
обеспечение
имеющейся и
вновь создаваемой
инфраструктуры
ПМСП**

**Критерии
приоритетов
строительства
объектов
здравоохранения**

ПРОБЛЕМА



Задачи проекта



- 1. Разработать гарантированный объем медицинской помощи для фельдшерско-акушерского пункта.**
- 2. Определить необходимость дополнительного финансового обеспечения гарантированного объема медицинской помощи для фельдшерско-акушерского пункта.**
- 3. Реализовать мероприятия по обеспечению гарантированного объема медицинской помощи для фельдшерско-акушерского пункта на пилотной территории с последующим тиражированием на территории региона.**
- 4. Разработать критерии отбора для строительства ФАПов на территории сельских поселений с учетом социально-экономического развития сельского поселения, технического состояния имеющихся объектов здравоохранения.**



Формирование минимального перечня гарантированных медицинских услуг для подразделений ПМСП различного уровня



**Блок доврачебной
мед. помощи**

АРМ фельдшера



**Блок
дистанционных
консультаций**

**Аптечный
пункт**

**Блок выездной
работы**



**Блок
лаборатория**



**Блок дневного
стационара**



РАСЧЕТ КОЭФФИЦИЕНТОВ ЗНАЧИМОСТИ КРИТЕРИЕВ



Медицинская
составляющая

Доступность
медицинской
помощи

Демографический
потенциал
населённого пункта

Критерии, принятые для применения при
расчёте приоритетов населённых пунктов.

Социально-
экономический
потенциал
населённого пункта

Критерии оценки
состояния ФАПов

**МОДЕЛЬ ОЦЕНКИ ПРИОРИТЕТОВ ДЛЯ ИНВЕСТИЦИОННОГО РАЗВИТИЯ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СЕЛЬСКИХ РАЙОНОВ НА ПРИМЕРЕ
МОДЕРНИЗАЦИИ СЕТИ ФАПОВ**



Ожидаемые результаты



- **Повышение доступности первичной медико-санитарной помощи сельскому населению.**
- **Снижение смертности сельского населения.**
- **Увеличение продолжительности жизни.**
- **Повышение удовлетворенности сельского населения системой здравоохранения.**
- **Внедрение «прозрачного» механизма определения приоритетов при строительстве ФАПов на селе.**



thank you!