



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ) В УСЛОВИЯХ КРУПНОГО ГОРОДА

Главный врач
МУЗ «Городская клиническая больница №19»
к.м.н. Гичева Ирина Михайловна

III съезд врачей общей врачебной практики (семейных врачей)
г. Белгород. 29-31 октября 2008 года



Городская целевая программа «Основные направления оптимизации структуры и повышения эффективности функционирования муниципальной системы здравоохранения г. Новосибирска на 2006-2009 годы»

Раздел II; п.1. Создание системы ОВП в территориально отдаленных районах города на базе муниципальных поликлиник, основное действующее звено которых – врач общей практики (семейный врач).

- в поселке «Матвеевка» от МУЗ «ГКБ №19»
- в поселке «Мочище» от МУЗ «ДГП №1»
- на «Лесоперевалке», «Баластный карьер» от МУЗ «ГП №18»
- в поселке «Затон» от МУЗ «ГП № 26»



Учитывались: территориальная отдаленность района, численность населения, плотность расселения, транспортная доступность, возрастно-половая и социальная структура контингентов.



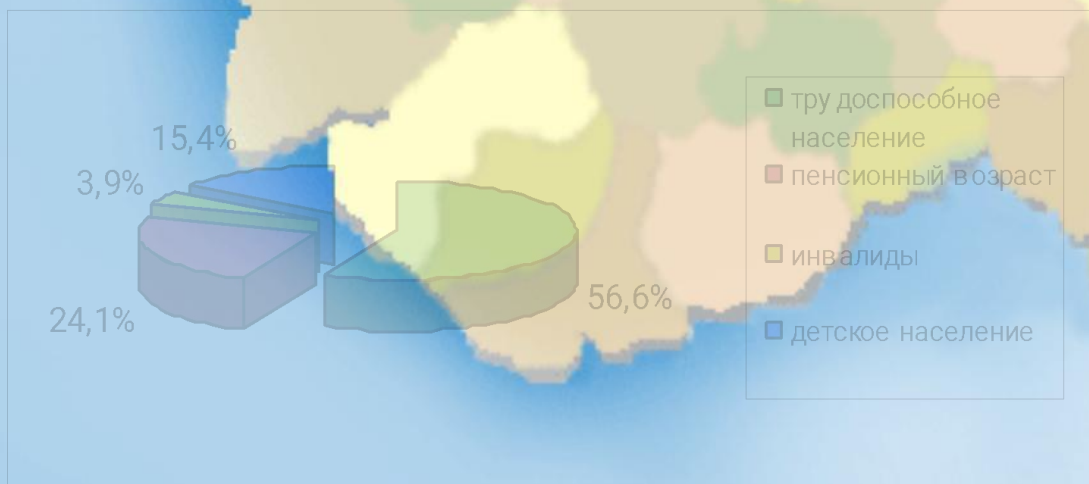
Открытие отделения ОВП в МУЗ ГKB №19 – август 2007 года.

Численность прикрепленного к отделению ОВП контингента

6553 человек, из них взрослого населения 5111 человек, детского – 1010. Планируемая численность – 7400 человек.

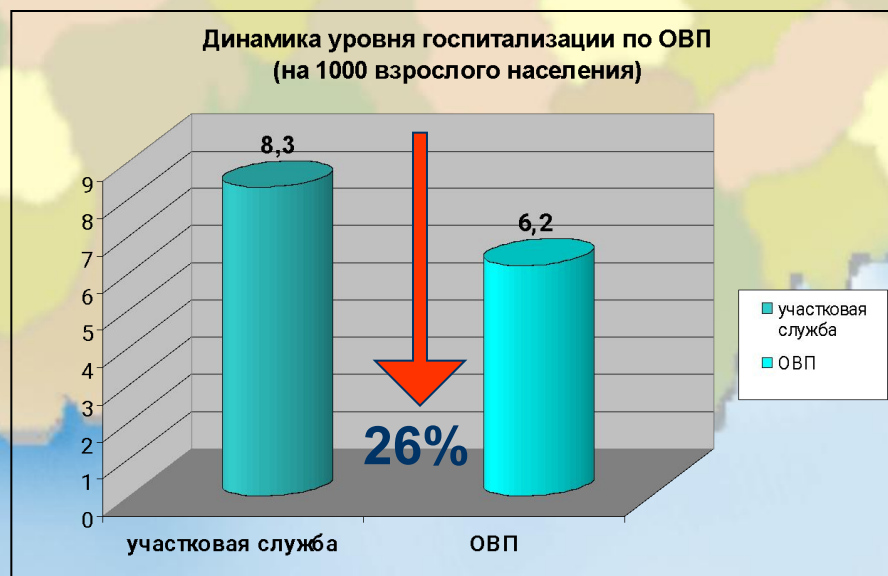
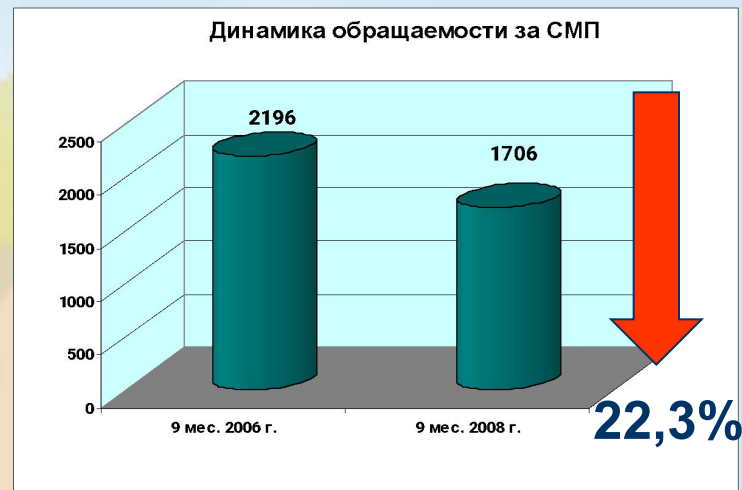
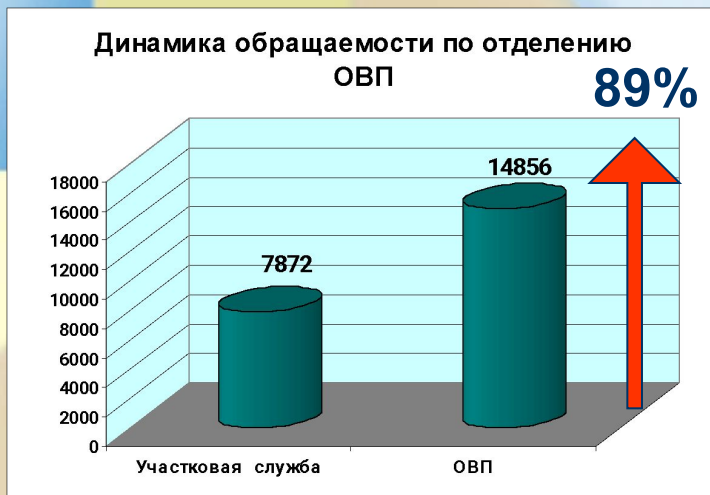
Сформированы 5 участков по территориально-семейному принципу со средней численностью 1305 человек, что составляет около 400 семей на участке (приказ МЗ и СР РФ № 584 от 04.08.2006г)

Структура прикрепленного населения





Доступность первичной медицинской помощи





Доступность первичной медицинской помощи

РАСПИСАНИЕ РАБОТЫ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

№ каб-та	Специальность	Фамилия Имя Отчество	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ
	ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ	КОЗЮЖА АННА АЛЕКСАНДРОВНА	08.00-12.00				
	ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ	ТРАХУНОВА ОЛЕГА АЛЕКСАНДРОВНА		08.00-12.00			
	ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ	КРАВИЦЫНА ИРИНА ВАЛЕНТИНОВНА			08.00-12.00		
	ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ	ФЕДТЕНКО ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА				08.00-12.00	

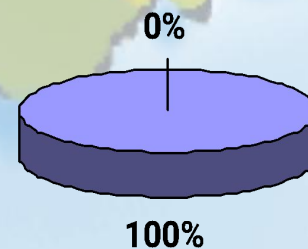


Доля недоходов среди неорганизованного детского населения, прикрепленного к ОВП, подлежащего туберкулино – диагностике в 2007-2008 гг.

Январь-август 2007г.
(педиатрический прием на базе 1
п/о МУЗ ГКБ №19)



Январь-август 2008 г.
(на базе ОВП)



■ Явка
■ Неявка



Доступность первичной медицинской помощи



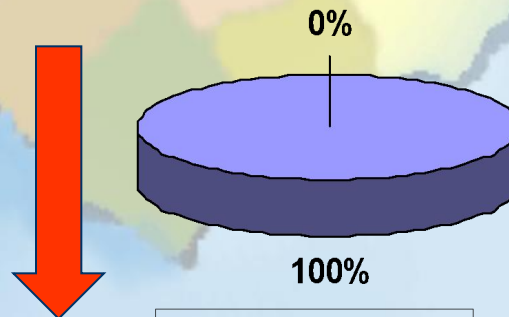
Доля недоходов среди детей от 0 до 18 месяцев, прикрепленных к ОВП, подлежащих вакцинации в декретированные возраста в 2007-2008 гг.

Январь-август 2007г.
(педиатрический прием на базе
1 п/о МУЗ ГКБ №19)



■ Явка ■ Неявка

Январь-август 2008г.
(прием на базе ОВП)



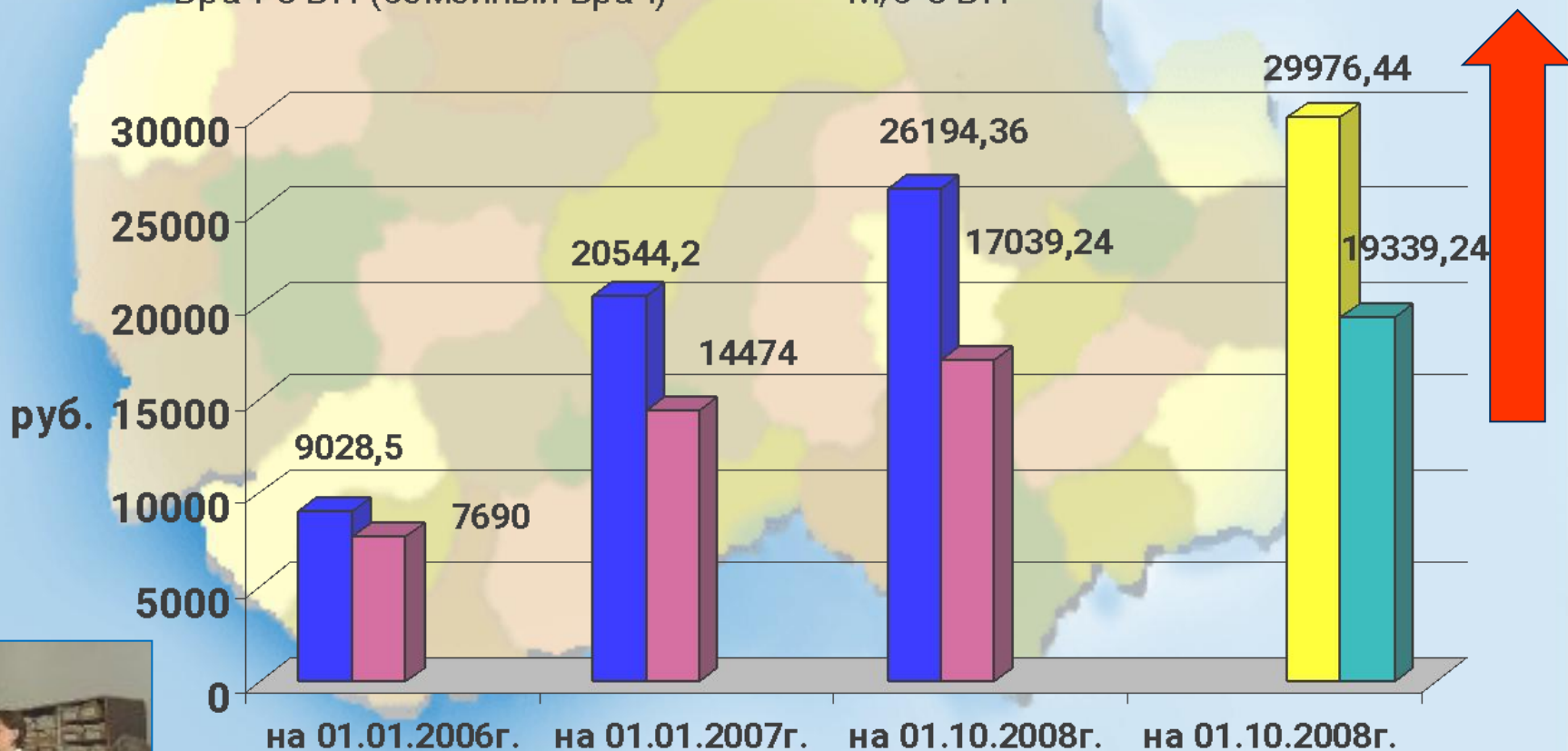
■ Явка ■ Неявка



Динамика роста заработной платы участковой службы и ОВП



- Участковые врачи
- М/с участковые
- Врач ОВП (семейный врач)
- М/с ОВП





Перспективное соотношение спроса на труд и его предложения или «Русский крест – 2»*

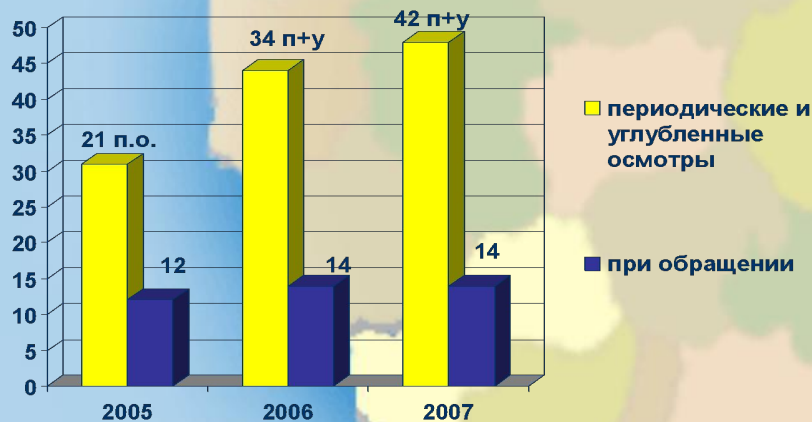


*А.Г. Коровкин, И.Н. Долгова, И.Б. Королев Дефицит рабочей силы в экономике России: макроэкономическая оценка. Ж. Проблемы прогнозирования, 2007.-№ 4.



Итоги периодических и углубленных осмотров работающих в условиях высокого производственного риска в 2008 году

	1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа
Периодические медицинские осмотры	25,66%	14%	58,2%	2,1%	0,04%
Периодические + углубленные медицинские осмотры	13,2%	17,6%	66,8%	2,3%	0,1%

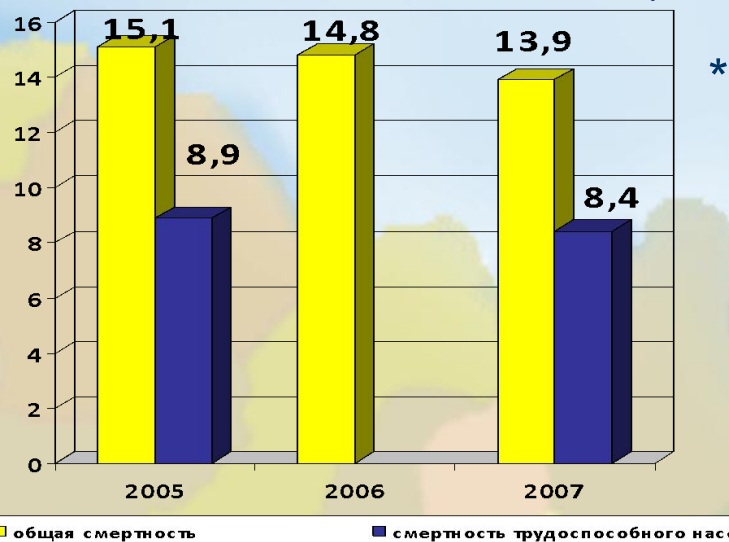


Динамика выявления онкологических заболеваний на ранних стадиях (I-II ст.) у работающих в условиях высокого профессионального риска в рамках реализации Национального проекта (на 10 000 работающих)

Комплексное обследование работающих в неблагоприятных условиях труда в рамках периодических и углубленных медицинских осмотров позволили выявить более высокую долю лиц с социально-значимыми заболеваниями



Динамика снижения общей смертности и смертности трудоспособного населения в НСО (на 1000 населения)



Динамика снижения основных медико-демографических показателей в результате реализации НП «Здоровье» в НСО

Показатели	01.01.2007	01.07.2008
Смертность от сердечнососудистых заболеваний (на 100 тыс. населения)	843,3	837,4
Смертность от несчастных случаев, травм и отравлений (на 100 тыс. населения)	233	171,41
Первичный выход на инвалидность от сердечнососудистых заболеваний	37,3	35,31

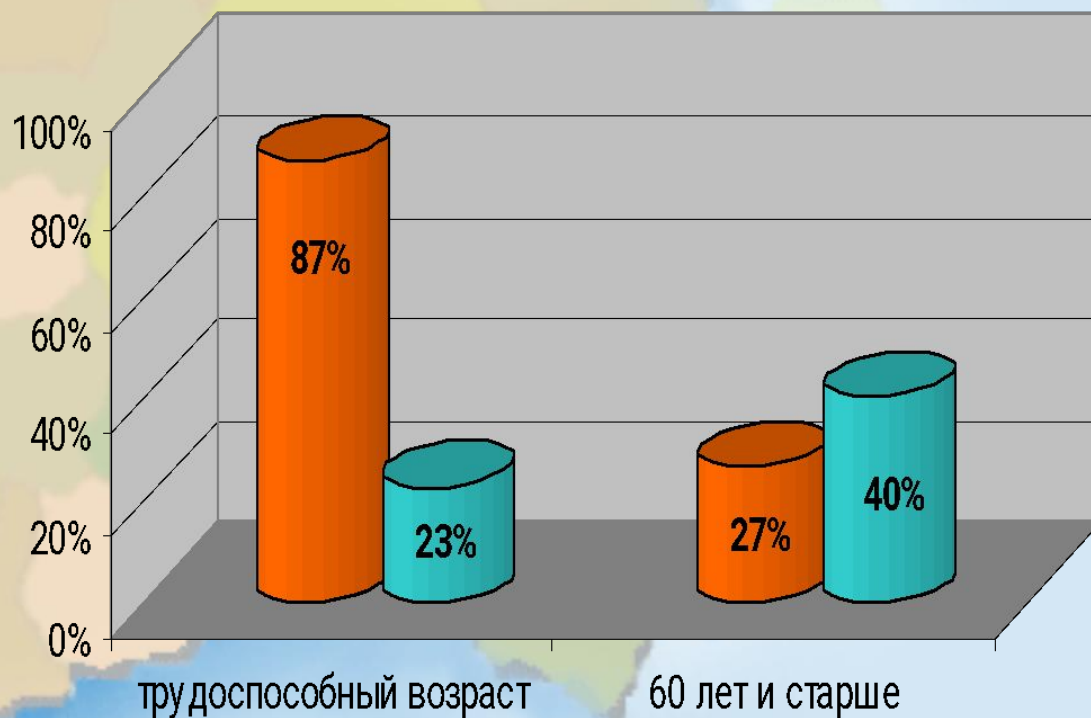
*по данным руководителя ДЗНО д.м.н. В.В.Степанова



Половозрастная структура смертности населения Первомайского района г. Новосибирска (2007 г.)



■ трудоспособный возраст
□ 60 лет и старше



■ мужчины ■ женщины

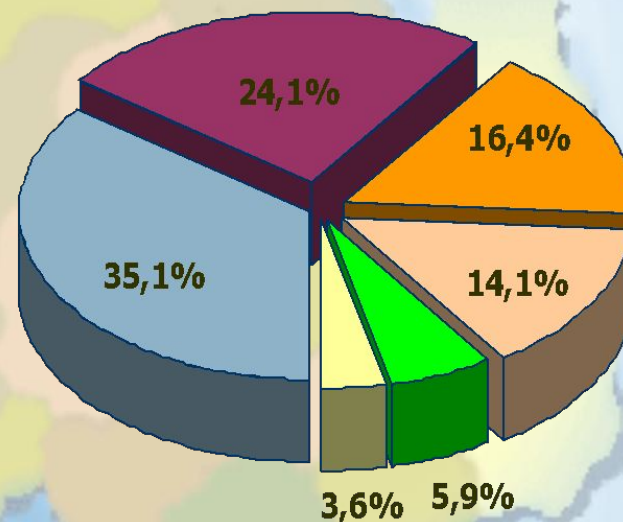


Структура смертности по основным классам трудоспособного населения Первомайского района г. Новосибирска (2007 г.)



Профессиональные риски ухудшают показатели смертности от ХНИЗ на:

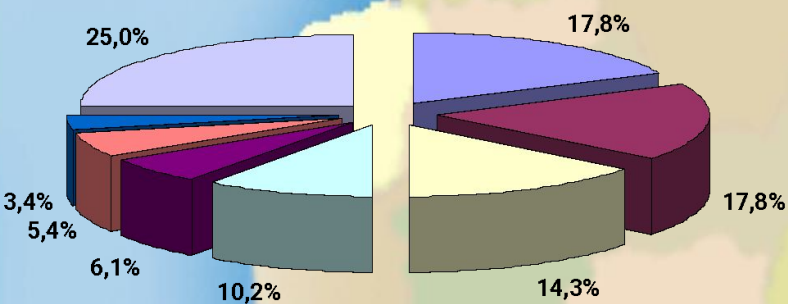
- 15% от астмы,
- 13% от ХОБЛ,
- 13% от ССЗ,
- 10% от рака,
- 8% от травм.



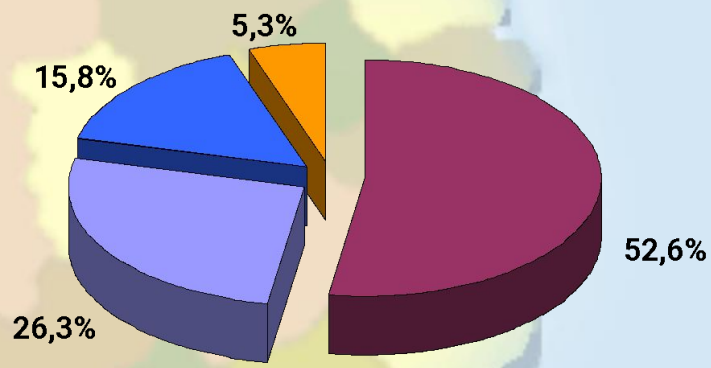
- Травмы, отравления
- Болезни системы кровообращения
- Злокачественные образования
- Прочие
- Инфекционные заболевания
- Заболевания органов пищеварения



Структура отдельных причин смертности трудоспособного населения от внешних факторов и онкологических заболеваний (2007 г.)



- Самоубийства
- Алкоголизм и наркомания
- Транспортные случаи
- Убийства
- Случайные падения
- Несчастные случаи связанные с огнём
- Утопление
- Прочие



- Заболевания органов пищеварения
- Заболевания органов дыхания
- Заболевания органов выделения
- Заболевания молочных желёз



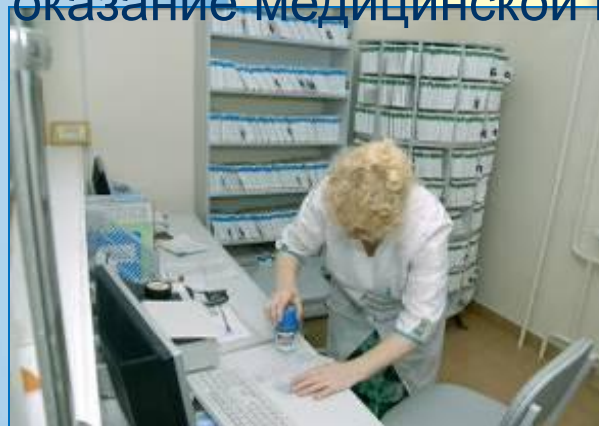
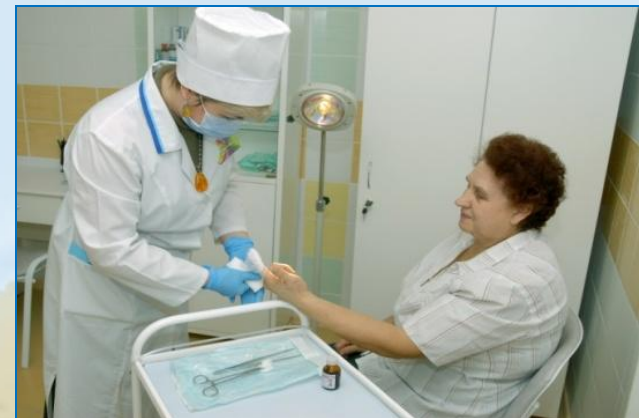


Диагностика среды участка





Практическая реализация проекта выявила ряд проблем

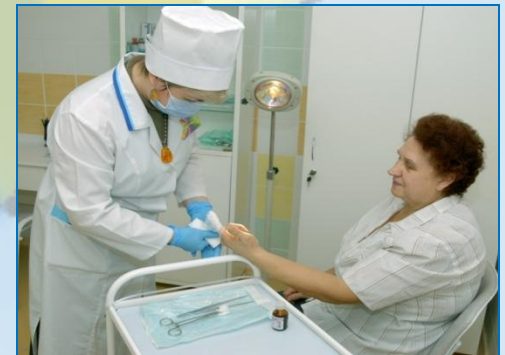


- Отсутствие научно обоснованных медицинских стандартов ВОП, как основы управления качеством медицинской помощи
- Устаревшие нормативы труда врачей на оказание медицинской помощи пациентам



Практическая реализация проекта выявила ряд проблем

- Необходимость оптимизации штатного расписания: введение на каждую должность врача ОВП (семейного врача) должности помощника врача общей практики (фельдшера), с возможностью ему компенсации федеральной выплаты





Помощник врача (фельдшер) на терапевтическом участке – один из возможных путей повышения эффективности работы в первичном звене

Опыт работы фельдшеров на терапевтических участках*

Показатели	Укомплектованное фельдшерами I т.о.	Не укомплектованное фельдшерами II т.о.	% эффективности
Количество активных посещений на дому от общего числа посещений	5034	3816	24
Количество записанных ЭКГ на дому	432	304	29
Охват прикрепленного населения иммунизацией (от числа подлежащих)	97%	85%	12
% охвата ФЛГ обследованием населения	85%	65%	20
% исследования мокроты на КУМ у нетранспортабельных больных	253 (100%)	189 (70%)	30
Удовлетворенность населения медицинской помощью, оказываемой участковым врачом, фельдшером	95%	73%	22

*по данным к.м.н. С.Б. Дорофеева, МУЗ «ГП №1»



Практическая реализация проекта выявила ряд проблем

- Необходимость совершенствования системы оплаты труда, экономического стимулирования ВОП /СВ за выполнение профилактической работы.





Проблемы практической подготовки специалистов ОВП

- Отсутствие Центра для обучения и повышения квалификации ВОП/СВ (на базе действующей ОВП), как примера организации деятельности ОВП, модели для апробации новых организационных методик в ОВП и оценки их эффективности



- Отсутствие подготовленных врачей-наставников среди работающих врачей общей практики (семейных врачей)



Целевая программа мэрии г.Новосибирска



Подготовка ВОП на контрактной основе с гарантированным местом работы по завершению процесса обучения, а в случае необходимости и местом жительства.
Развитие офисов частнопрактикующих врачей, их участие в ПГГ на общих основаниях.



Конкретные решения по совершенствованию службы семейного врача



Распоряжение губернатора Новосибирской области

Введение в штатное расписание АПУ в 2009 году должностей «помощника врача» из расчета 1 должность на каждую должность ВОП/СВ и на 2 должности участкового терапевта

Осуществление на уровне АПУ частичной аккумуляции средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи на основе финансирования по подушевому нормативу с ориентацией на конечный результат

Конкретные решения по совершенствованию службы семейного врача



Повышение качества медицинской помощи



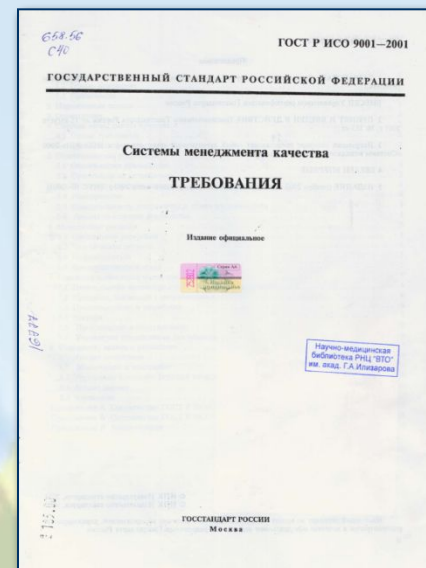
Качество индивидуальной работы специалистов ОВП, качество совместной бригадной работы (врач, помощник врача, медицинская сестра) должно оцениваться по результатам (критериям), достигнутым за анализируемый период (ежемесячно) и результатам информационного опроса (анкетирования) проживающего на территории обслуживания населения

Конкретные решения по совершенствованию службы семейного врача

Главным управлением здравоохранения мэрии г. Новосибирска разработана концепция создания системы менеджмента качества в учреждениях здравоохранения основанной на процессном подходе, непрерывном повышении качества и участии в управлении качеством всего персонала

Задачи современной концепции качества

- учесть мнение пациентов
- дать объективную оценку качества медицинской помощи: доступности и адекватности, профессионализму персонала, состоянию материально-технической базы, санэпидрежиму, соблюдению этических и деонтологических норм в ЛПУ
- оценить объемы финансирования
- мониторинг эффективности использования ресурсов



**Здоровье – индикатор, определяющий
качество жизни**



- Стандартизация,
- Доказательная медицина
- Медико-экономический анализ

**TQM - тотальный
менеджмент качества**
современная концепция
системы управления
учреждением здравоохранения

- Оценка качества медицинской помощи
- Оценка качества всех видов взаимодействия ЛПУ с пациентом



Предложения по повышению качества профессионального образования специалистов ОВП

- Повышение качества непрерывного профессионального развития ВОП/СВ с целью совершенствования навыков и умений врача (акцент на степень готовности выполнения практических манипуляций).



- Возможность непрерывного образования на рабочем месте (бесплатный доступ через интернет для получения современной медицинской информации).

- Необходимость увеличения времени преподавания по таким направлениям, как онкологические заболевания, генетические заболевания, общественное здоровье. Введение преподавания по таким направлениям, как: управление здравоохранением в рыночных условиях, клиническая эпидемиология и доказательная медицина, медицинская информатика, управление качеством оказания медицинской помощи.



- Проведение телемостов с другими регионами по обмену и изучению опыта работы ОВП



*«Собраться вместе — это начало.
Держаться вместе — это прогресс.
Работать вместе — это успех»
Генри Форд*

**Благодарю за внимание
и понимание!**