



УДК 614.2

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИХ ПУНКТОВ КОМИ-ПЕРМЯЦКОГО ОКРУГА ПЕРМСКОГО КРАЯ

Уточкина Юрия Анатольевича

к.м.н., доц. кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом права

Старцевой Эльвиры Вячеславовны

студентка 5 курса педиатрического факультета

Зевакиной Любови Владимировны

студентка 5 курса педиатрического факультета

ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России, г. Пермь

Аннотация. В работе приведены статистические данные, которые характеризуют состояние фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП) Коми-Пермяцкого округа Пермского края.

В анализе были учтены данные о годе постройки, потребности в строительстве или ремонте ФАП, сферу их обслуживания, количестве населения, качестве оказания медицинской помощи и штат работников ФАП по нормативу. Так же во внимание взята возможность добраться до пункта.

Учитывая собранную информацию и проведя ее анализ, можно судить о необходимости сохранения и дальнейшем развитии ФАП, как первичного звена в системе оказания первой помощи края.

Ключевые слова: ФАП, Коми-Пермяцкий округ Пермского края, сельское население, доврачебная помощь.

ВВЕДЕНИЕ

Проблема оказания доврачебной помощи сельскому населению всегда будет актуальна. Фельдшерско-акушерский пункт является неотъемлемой частью данной проблемы. Так, как именно с него начинается первая медицинская помощь сельскому населению.

Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) – это лечебно-профилактическое учреждение, осуществляющее начальный (доврачебный) этап оказания медицинской помощи в сельской местности. ФАПы работают в составе сельского врачебного участка под руководством амбулатории, участковой или районной больницы.

Необходимость доврачебного звена здравоохранения в сельской местности определяется малой плотностью проживания населения. ФАПы располагаются в наиболее удаленных от больницы населенных пунктах, делая медицинскую помощь для их жителей более доступной.



Качество оказания первой медицинской помощи существенно оказывает влияние на ход, развитие и исход дальнейшего лечения и санитарно-профилактических мероприятиях.

На основе статистических данных можно провести анализ о состоянии и необходимости улучшения ФАП, нуждающихся в этом.

Учитывая вышеизложенное, можно судить о важном составляющем звене в доврачебной помощи сельскому населению, и необходимости улучшения этого звена.

Целью работы было определения состояния ФАП в районах Коми-Пермяцкого округа Пермского края.

Для анализа состояния ФАП были взяты Кочевский, Кудымкарский, Юрлинский, Юсьвинский, Гайнский и Косинский районы Коми-Пермяцкого округа Пермского края.

Были взяты именно эти районы, так как именно Коми-Пермяцкий округ расположен в высоких широтах, и низкий уровень солнечной радиации негативным образом сказывается на состоянии здоровья населения. И тем, самым повышает потребность в оказании медицинской помощи населению.

В-первую очередь стоит отметить, что из-за острой проблемы обеспечения населения линиями передачи информации в том числе сетью интернет, страдают пункты ФАП во всех регионах. У них нет возможности работы с Электронной Медицинской Картой (ЭМК) и доступа в интернет, что намного усложняет работу медицинского персонала.

По статистическим данным видно, что в Кочевском районе только в двух ФАП имеются интернет и доступ к ЭМК – это Октябрьский и Акиловский.

В Кудымкарском районе доступ к интернету и работе в ЭМК полностью отсутствует во всех ФАП.

Так же, полностью отсутствует интернет и возможность работы в ЭМК в Юрлинском районе.

Наличие интернета и возможность работы в ЭМК Гайнском районе присутствует в следующих ФАП – Кебрятский, Шордынский, Лельский, Харинский и Елевский. В остальных пунктах отсутствует.

В Косинском районе лишь в Пуксибском ФАП присутствует интернет и возможность работы в ЭМК.

Юсьвинский район обеспечивает возможностью работы в ЭМК и интернетом следующие ФАПы – Камский, Мелюхинский, Купросский, Пожвинский, Бажинский, Оньковский, Антипинский, Тиминский и Тукачевский.

Однако ведется работа по созданию инфраструктуры: строятся вышки мобильной связи, прокладываются высокоскоростные магистрали, что позволит охватить 80% всего населения.



В Кочевском районе средний год построек ФАП ближе к 2000-2015. Имеются очень старые строения такие, как В-Пальниковский ФАП построен в 1951 году, Акиловский ФАП 1965 года, Буждымский ФАП 1965 года, Усть-Силайский 1957 года, Хазовский 1955 года.

В Качевском районе по данным статистики около 3798 жителей. Распределены они неравномерно, поэтому и нагрузка на фельдшерско-акушерские пункты неодинакова. Акиловский ФАП обслуживает 1 деревню с численностью около 307 человек. Б-Кочинский ФАП обслуживает 5 деревень с общей численностью 618 человек. Лягаевский ФАП – 693 человека. М – Пальниковский 4 деревни с общей численностью 510. Петуховский ФАП обслуживают 1 деревню с численностью 452. Сервинский ФАП обслуживает 3 деревни с общей численностью 696, а Усть-Онолвинский 8 деревень с общей численностью 419.

При этом хочется обратить внимание на то, что указывалось выше В-Пальниковский 1951 года постройки обслуживает 510 человек, при этом там нет акушерки и только 1 ставка, на которой работает 1 медицинский работник. А удаленность от ЦРБ составляет 34 км.

Так, же и Усть-Силайский ФАП 1957 года строительства, обслуживает 452 человека. Удаленность от ЦРБ составляет 45км. И имеет только 1,5 ставки штата.

В данном районе только в Б-Кочинском, Сервинском и Лягаевском ФАП имеется акушерка. В остальных она отсутствует.

Дорожное покрытие преимущественно грунт-асфальт. Но во многих деревнях отсутствует общественный транспорт, и тем самым создает трудности чтобы попасть в медицинское учреждение.

Кудымкарский район имеет ФАП преимущественно 1980-1990 года строения. Имеются более старые постройки ФАП это: Девинский – 1957года, Кекурский – 1960 года, Отевский – 1956 года, Полвинский – 1956года, Шадринский – 1961 года.

Большенство всех построек деревянные, и учитывая их возраст, нуждаются в ремонте или замене.

В Кудымкарском районе по статистическим данным около 11909 человек. При этом хочется отметить ФАП с большей нагрузкой – Велвинский – обслуживает 471 человек, Деминский – 399 человек, Егоровский – 357 человек, Кекурский – 411, Корчевнинский – 429, Пешнигортский – 1104 человек, Полвинский – 424 человек, Таровский – 1215, Алековский – 449, Б-Сервинский – 770 человек.

Дорога имеет преимущественно везде грунтовое покрытие. Общественный транспорт присутствует во всех деревнях.

Удаленность от ЦРБ в среднем от 2 до 7 км. Имеются ФАП расположенные дальше – это Деминский-15км, Б-Сервинский-13км, Кузьвинский-12км, Петруковский-41 и Пятинский-13км.



Штатные должности соответствуют рекомендациям. Акушерка имеется только в Алековском, Буждомском, Деминском, Перково ФАП-ах.

Юрлинский район имеет ФАП в основном 1980-2017 годах. Имеется более старый ФАП – это Ч-Хуторский 1969 года строения.

ФАП от 2013 года и далее - модульные. Их всего 4 (Островской, Вятчинский, Келичевский, Юмский). Остальные деревянного типа.

Юрлинский район имеет численность населения около 3886 человек.

Наибольшая нагрузка ложится на следующие ФАП-ы: Елогский – 346 человек, Пожинский – 398 человек, Усть – Зулинский – 401 человек, Дубровский – 484 человек и Усть – Березовский 562 человека.

Дорога имеет преимущественно грунтовое покрытие. В некоторых деревнях отсутствует общественный транспорт, либо имеются рейсовые автобусы 2-3 раза в неделю.

Штат соответствует рекомендациям.

Акушерка есть только в Островском, Чужьинском и Усть – Березовском ФАП-ах.

Удаленность от ЦРБ в среднем 10-22 км. Имеются ФАП расположенные дальше – это Комсомольский-45км, Ч – Хуторский-38км, Усть – Березовский -60км.

Гайинский район имеет ФАП в основном 1980-2017 годах. Имеются более старые постройки ФАП – это В-Старицкий 1967 года, Лельский 1963 года, Елевский – 1955года, Керосский – 1965 года.

Гайинский район по статистическим данным имеет численность населения около 6492.

ФАП-ы, которые обслуживают большее количество населения – это Кебратский 752 человека, В – Старицкий 794 человек, Касимовский 354 человек, Харинский 738 человек, Лесокамский 516 человек, Оныльский 375 человек, Керосский – 510 человек, Серебрянский 565 человек.

Хочется отметить В-Старицкий ФАП 1967 года постройки, который обслуживает около 794, т.е. больше всего нагрузка именно на этот ФАП. Штатная ставка 1,0. Но его преимущество в том, что он имеет выход в интернет, возможность работы в ЭМК. И у них есть заборный пункт.

Дорога преимущественно асфальт – грунт. В некоторых деревнях отсутствует общественный транспорт, либо рейсовый 1 раз в неделю.

Акушерка есть только в Касимовский, Серебрянский и Харинский ФАП-ах.

Удаленность от ЦРБ в среднем 5-18 км. Имеются ФАП расположенные дальше – это Шордынский-30км, Мысовский-100км, В – Будымский-42км, В – Старицкий-31км, Касимовский-28км, Лельский-81км, Ивановский-35км, Чуртанский-60км, Красноярский-60км, Пугвин – Мыс-50км, Оныльский-50км, Керосский-156, Серебрянский-76.



Косинский район имеет ФАП преимущественно 1990-2015года. Имеются более старые постройки ФАП – это Войвыльский-1960года, Л-Сайский-1962года, Чураковский-1902года, Панинский-1960года, Пятигорский-1966года, У – Косинский-1975года, Сосновский-1976года, В – Лельский-1976.

Косинский район по статистическим данным имеет численность населения – 3636. В данном районе нагрузка на ФАП легла равномерно, перегруженности в определенных деревнях нет.

Дорога преимущественно грунтовая. Транспорт только Косинского и Чазевского поселения.

Акушерка есть только в Пуксибском ФАП.

Штатная ставка в основном 1,0. Соответствует рекомендациям.

Удаленность от ЦРБ в среднем 20-21км. Имеются ФАП расположенные дальше - это Чазевский-28км, Левичанский-31км, Горкинский-26км, Л – Сайский-52км, Чураковский-50км, Пятигорский-35км, Светличанский-51км, У-Косинский-42км.

Юсьвенский район имеет ФАП преимущественно 1980-2015года. Имеются более старые строения ФАП – это Мосинский-1946года, Ситковский-1975года, Н – Волпинский-1963года, Петуховский-1946года, Тукачевский-1975года, Тиминский-1975года, Аксеновский-1959года, Крохалевский-1955года, Архангельский-1957года. В основном материал-дерево.

Юсьвенский район по данным статистики имеет численность населения около 8181 человек. ФАП-ы которые обслуживают большую часть населения – это Антипиский-332 человек, Аксеновский-354 человек, Оньковский-377 человек, Доеговский-395 человек, Бажинский-438 человек, Камский – 530, Мелюхинский-535 человек, Крохалевский-583, Купросский-615, Архангельский-828 человек, Пожвинский-996 человек.

Дорога преимущественно грунтовая. В Камском, Доеговском, Петуховском, Тукачевском, Тиминском, Подволошинском, Ситковском и Пикановском ФАП-ах отсутствует общественный транспорт.

Штатная ставка 1,0, а в поселениях с большой численностью населения ставка 2,0. Соответствует рекомендациям. Отсутствует акушерка.

Удаленность от ЦРБ в среднем 8-20 км. Имеются ФАП расположенные дальше – это Подволошинский 39км, Евсинский 24км, Пикановский 28км, Тукачевский 50км, Тиминский 45км, Аксеновский 25км, Крохалевский 30км.

Также хочется отметить, что заборные пункты, которые принимают важное участие в своевременной постановке, а следовательно и лечение, профилактики заболеваний, имеются только Гайинском районе (Кебратский, В-Старицкий, Касимовский, Харинский,



Иванчинский, Чуртанский, Красноярский, Оныльский, Керосский, Серебрянский и Сосновский ФАП-ах).

Очень важно улучшать условия работы не только мед. персоналу, но и пациентам. Давая возможность свободно обратиться за квалифицированной мед. помощью, вовремя и в полном объеме.

Рассматривая статистические данные на схеме можно увидеть, что численность населения не одинакова. И объем выполняемой работы ФАП разный. Но не во всех населенных пунктах это учитывается.

ВЫВОДЫ:

На основе предоставленного анализа можно сделать следующие выводы:

1. Наличие ФАПов во всех районах: Исследование показало, что в Коми-пермяцком округе Пермского края имеется достаточное количество ФАПов, которые обслуживают население всех районов Коми-Пермяцкого округа. Это важно для обеспечения доступности медицинской помощи населению, особенно в отдаленных и малонаселенных районах. Однако во всех районах отмечается высокая нагрузка на отдельные фельдшерско-акушерские пункты, что в свою очередь может привести к некачественному и несвоевременному оказанию помощи сельскому населению.

2. Недостаток медицинского персонала: Исследование выявило нехватку медицинского персонала во многих ФАПах. Это означает, что пациенты могут сталкиваться с задержками в получении медицинской помощи и не обеспечивает непрерывность медицинского обслуживания. Рекомендуется провести дополнительные меры по набору и привлечению квалифицированных медицинских специалистов в крае.

3. Низкая информационная доступность: Исследование показало, что некоторые ФАПы испытывают проблемы с информационной доступностью, так как отсутствует доступ к современным информационным технологиям и электронным системам учета медицинских данных. Рекомендуется обратить внимание на необходимость внедрения электронных систем учета и передачи данных, чтобы улучшить качество медицинского обслуживания и сократить административные задержки.

4. Отдаленность от ЦРБ: данные исследования показали, что существует значительная проблема отдаленности фельдшерско-акушерских пунктов от ЦРБ, а это в свою очередь оказывает влияние на доступность медицинской помощи сельскому населению.

5. Важным фактором является состояние ФАПов и необходимость выполнения ремонтных работ. Некоторые ФАПы требуют текущего ремонта, в то время как другие нуждаются в капитальном ремонте. Это может свидетельствовать о нехватке ресурсов для поддержания и улучшения условий в ФАПах. Важно предусмотреть систему регулярного



обслуживания и ремонта, чтобы обеспечить надлежащую работу и комфорт для пациентов и медицинского персонала.

6. Так же необходимо обратить внимание на состояние дорожного покрытия. Исследование показывает, что в большинстве районов покрытие дорожного полотна в основном представлено грунтом, а это в свою очередь может затруднить движение транспорта для транспортировки пациентов в ЦРБ, а так же движение внутри самих районов для оказания доврачебной помощи.

В целом, исследование показывает, что хотя ФАПы в Коми-Пермяцком округе обеспечивают базовый уровень медицинской помощи во всех районах, существуют проблемы, которые могут ограничивать их эффективность и качество обслуживания. Рекомендуется принять меры по обновлению оборудования, привлечению дополнительного медицинского персонала и улучшению информационной доступности, чтобы обеспечить населению Коми-Пермяцкого округа качественную и доступную медицинскую помощь.

Список литературы:

1. Валеев Т.Н. Экономическая целесообразность возрождения фельдшерско-акушерских пунктов в сельской местности // Молодой ученый. - 2017. - №16. - С. 243-248.
2. Мартынов И.А. Организация деятельности фельдшерско-акушерского пункта // Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения. - 2018. - №9. - С. 35-37.
3. Селезнева В. Т., Голдобин В. Г., Втюрин В. П., Титова Л. М. // Здоровье и медицинское обслуживание населения Нечерноземья: Сборник научных трудов – Ярославль, 1984. – С. 105–110.
4. Угаров В. А., Черниенко Е. И., Коротков Ю. А. // Дальнейшее развитие первичной медико-санитарной помощи России: Материалы науч.-практ. конф., 30–31 мая 1995 г. – М., 1995. – С. 215–217.
3. Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП): основные функции и организация // Юстиния. Наука. Право. Закон URL: <https://ustiniya.ru/feldshersko-akusherskiy-punkt-fap/> (дата обращения: 08.12.2023).