



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



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СЕЛЬСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В КУЗБАССЕ

***А. Б. Тайченачев,
главный фельдшер ГБУЗ КО «Крапивинская
районная больница», председатель
специализированной секции КРОО ПАМСК
«Скорая медицинская помощь»***



Урбанизация (от лат. *urbanus* — городской) — процесс повышения роли городов, городской культуры и "городских отношений" в развитии общества, увеличение численности городского населения, по сравнению с сельским. Для урбанизации характерны приток в города сельского населения





Именно эти процессы вступают в противоречие с существующей системой здравоохранения, которая не соответствует структуре сельских расселений, т.к., в основном, представлена наследием системы здравоохранения СССР.





Дисбаланс в системе сельского здравоохранения

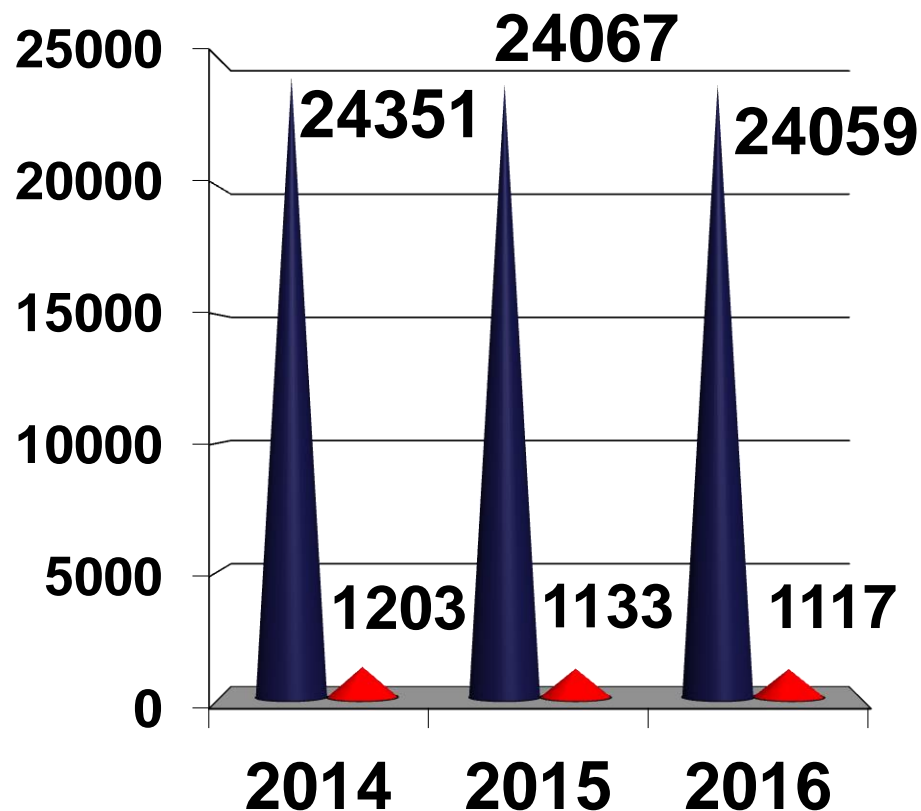
**ФАПы 70-80-х годов XX в.,
специалисты пенсионного возраста,
крайне низкий приток кадров**

противоречия

**Убыль сельского населения,
резкое снижение доли малых сельских поселений**



Количество сестринского персонала в Кузбассе в динамике за 2014-2016 гг.

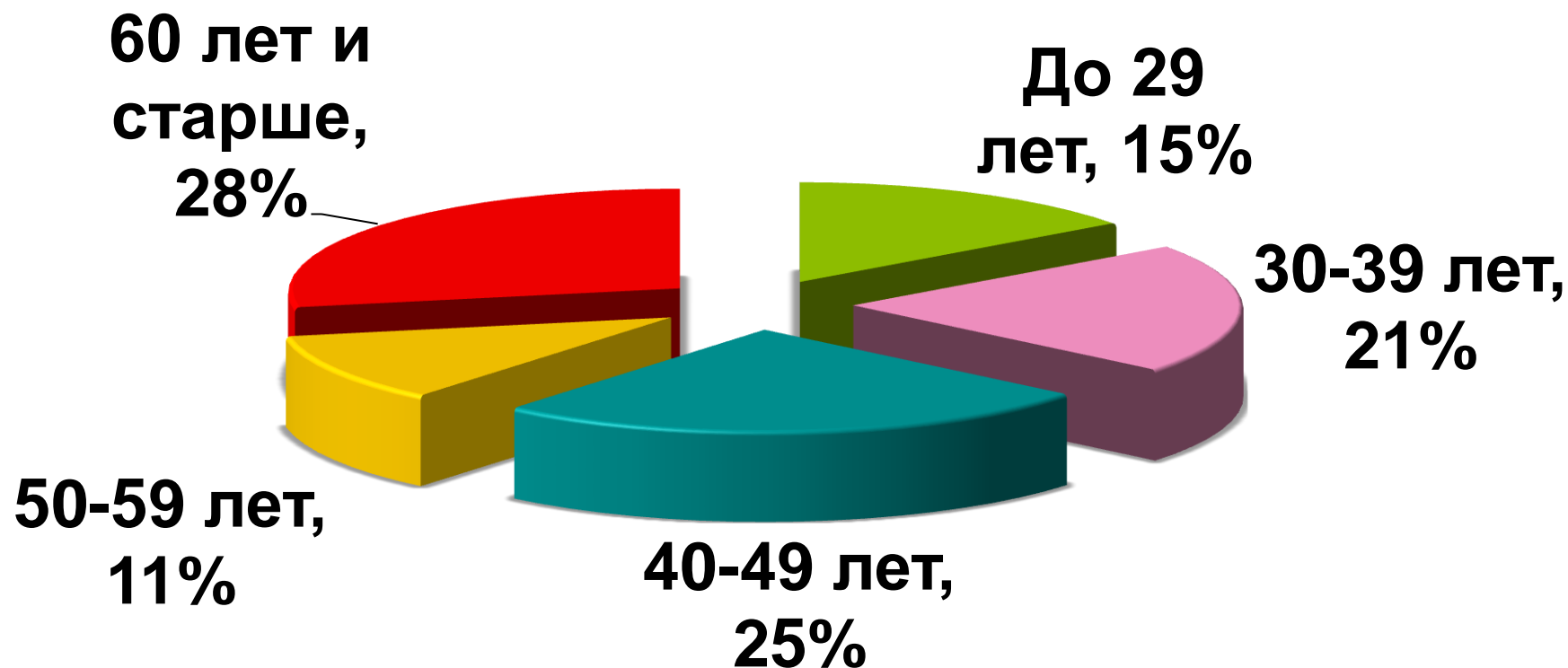


■ Количество сестр.
персонала в КО

■ Количество сестр.
персонала в
сельской
местности



Распределение по возрасту специалистов со средним медицинским образованием в 2015 году





Вывод:

система сельского здравоохранения функционирует в ситуации организационного, кадрового и социально-экономического дисбаланса, что, несомненно, требует кардинальных изменений и ряда комплексных мер, направленных на создание эффективной модели сельского здравоохранения.



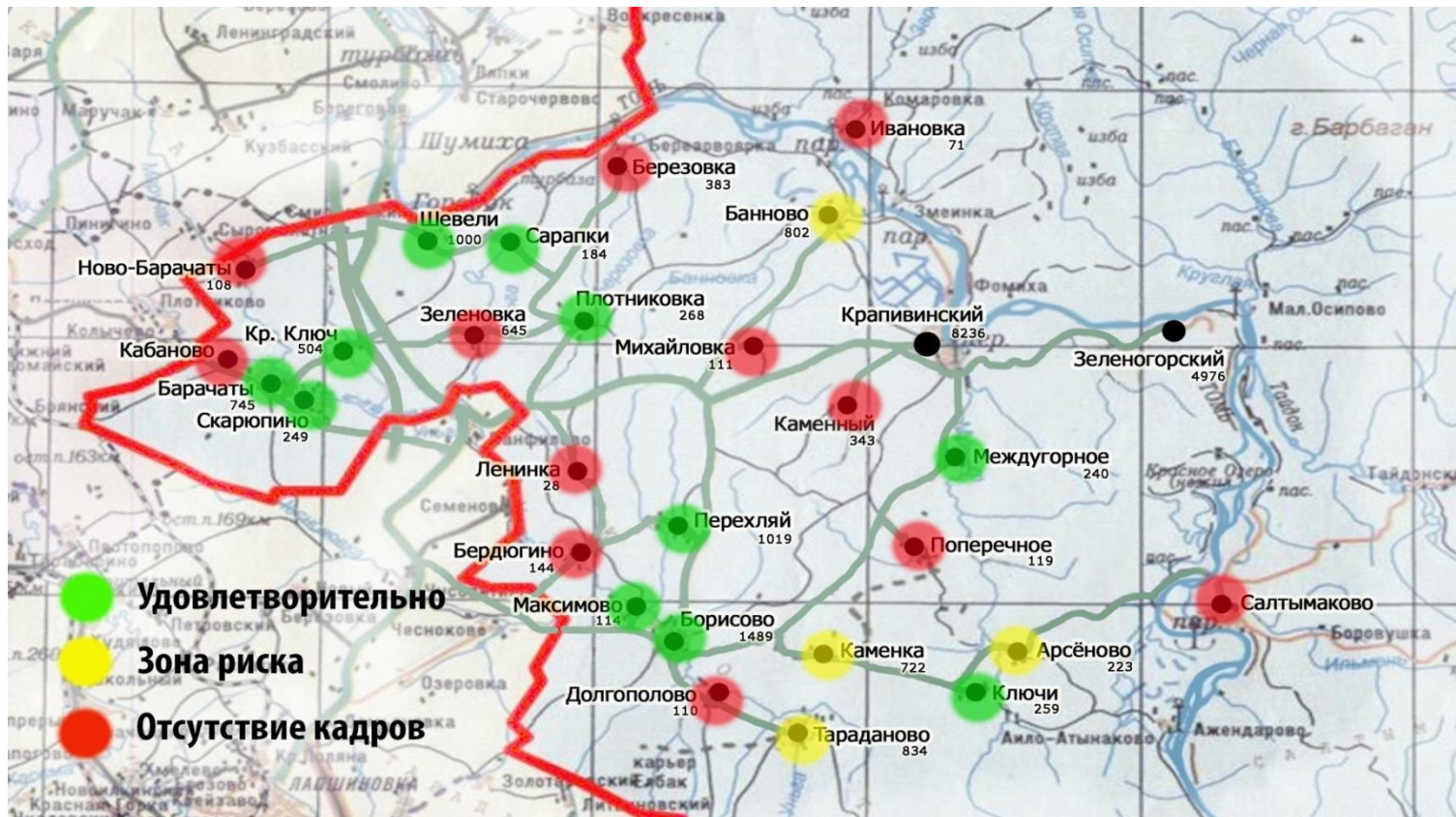
Удовлетворительно (Green circle)

Зона риска (Yellow circle)

Отсутствие кадров (Red circle)

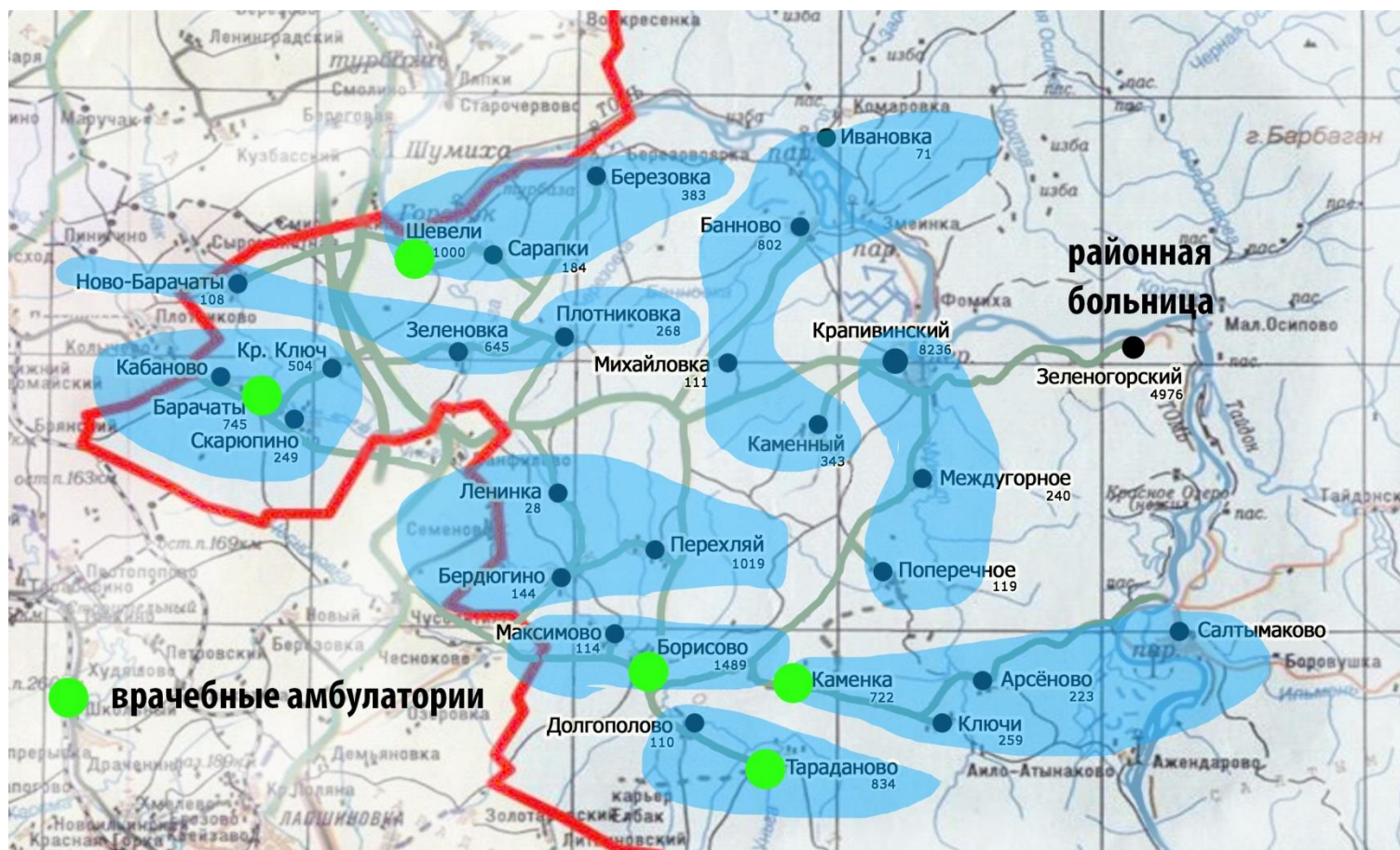
Map showing the distribution of personnel in the Shumskiy district. The map includes various settlements and their corresponding numbers, color-coded by personnel status:

- Удовлетворительно (Green circles):** Шумиха, Шевели (1000), Сарапки (184), Плотниковка (268), Михайловка (111), Перехляй (1019), Борисово (1489), Долгополово (110), Тараданово (834), Ключи (259), Арсёново (223), Каменка (722), Максимово (114), Бердюгино (144), Ленинка (28), Кабаново (504), Кр. Ключ (745), Барачаты (745), Скарюпино (249), Зеленовка (645), Золотой Ябак, Золотой Ябак, Золотой Ябак.
- Зона риска (Yellow circles):** Банново (802), Камаровка (71), Крапивинский (8236), Золотой Ябак, Золотой Ябак, Золотой Ябак.
- Отсутствие кадров (Red circles):** Березовка (383), Ивановка (71), Ново-Барачаты (108), Кабаново (504), Барачаты (745), Скарюпино (249), Зеленогорский (4976), Каменный (343), Поперечное (119), Салтымаково, Ажендарово, Ажендарово, Ажендарово.





Кемеровская область, Крапивинский район. ГБУЗ КО «Крапивинская районная больница» зоны обслуживания ОВП, ВА, ФАП по состоянию на 17.07.17 г.





Кемеровская область, Крапивинский район. ГБУЗ КО «Крапивинская районная больница». Формирование отделения выездной работы.

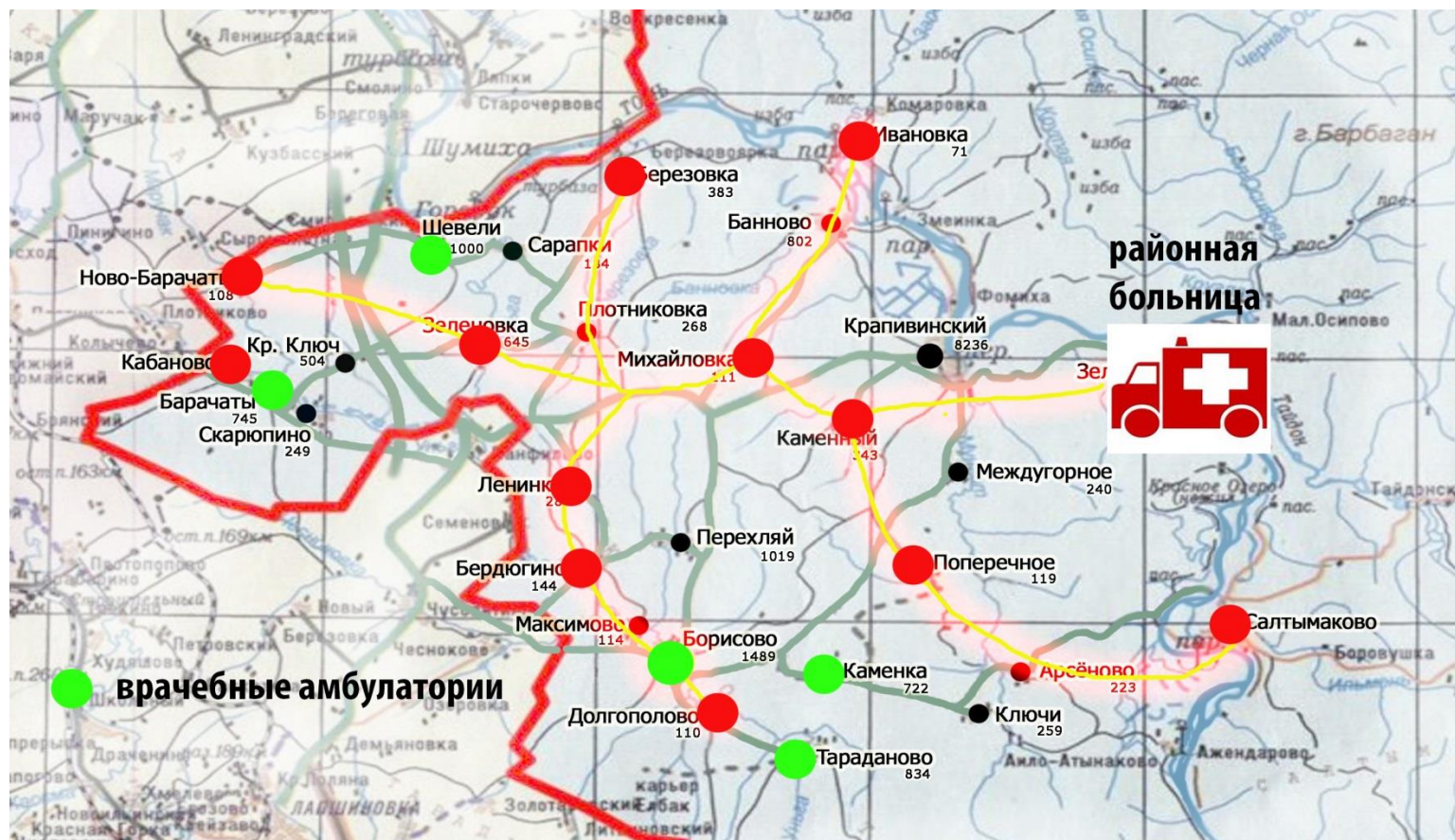








Схема телемедицинского комплекса





Регистрация ЭКГ с помощью телемедицинской системы. Фельдшерско-акушерский пункт





Крапивинский район. Модульный ФАП. Введен в эксплуатацию в 2012 г.





Крапивинский район. Модульный ФАП. Рабочее место фельдшера.







Сердечно-легочная реанимация

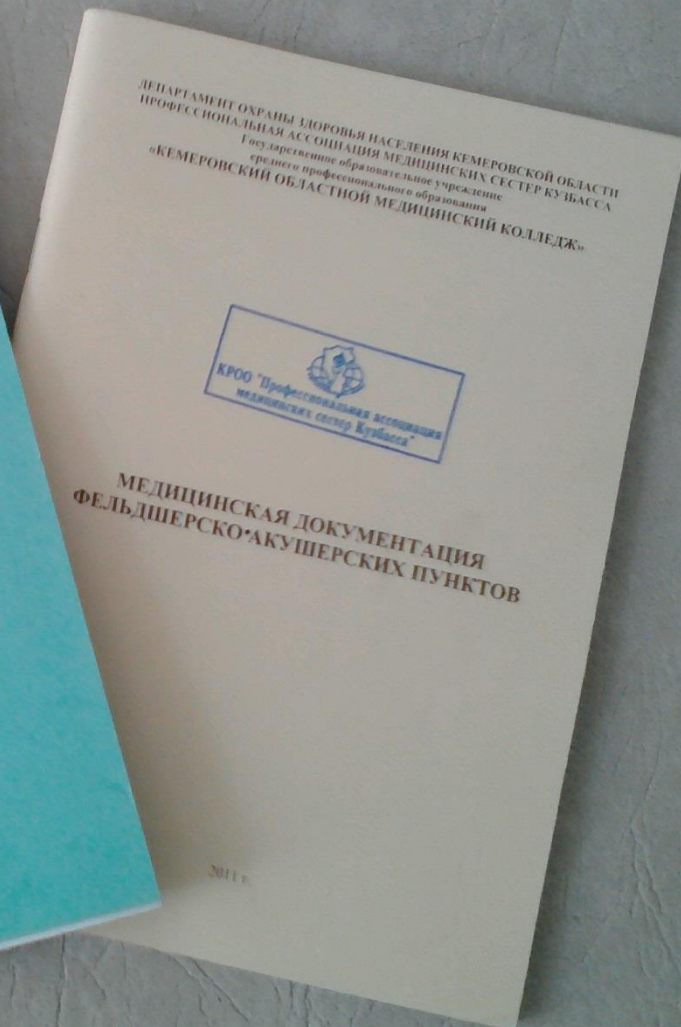
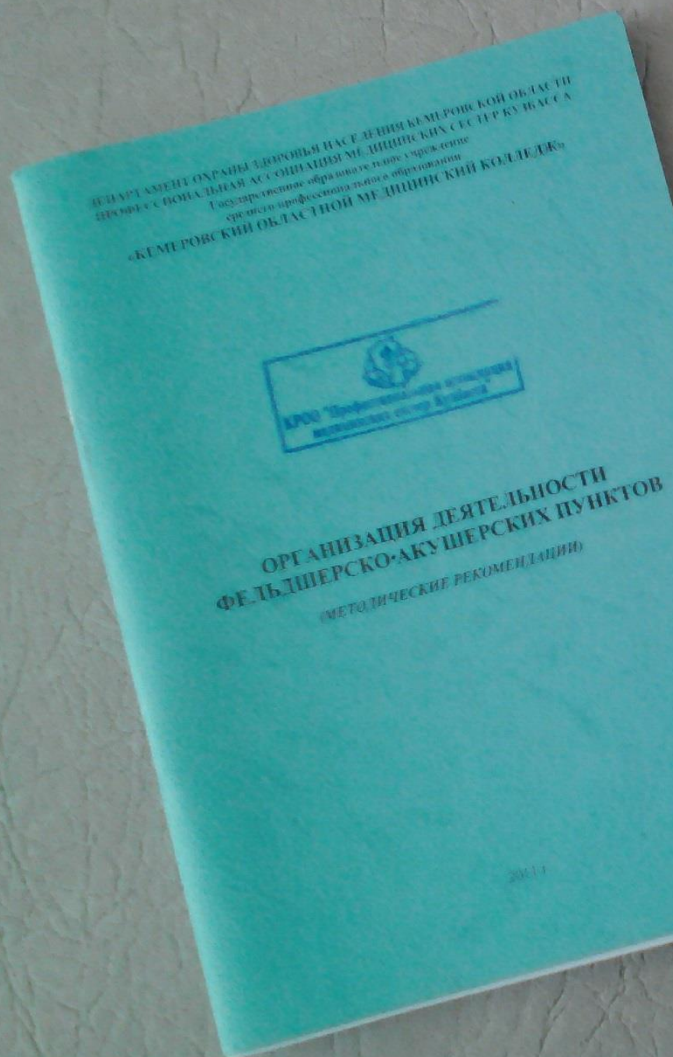




Техника постановки мочевого катетера



Техника наложения воротниковой шины



2017-07-17 17:03:55



**Профориентационная работа совместно
с образовательными учреждениями по
привлечению выпускников школ в профессию
«фельдшер скорой медицинской помощи»**



Мотивировать специалистов на работу в сельском здравоохранении можно, предоставив жилье на условиях социального найма с последующей приватизацией (после 10 лет отработки), и продолжить реализацию программы «Земский фельдшер» на территории всей России.





Спасибо за внимание!