

Тезисы доклада «Место ПМСП в системе здравоохранения Санкт-Петербурга и ее роль в реализации Национального проекта «Здравоохранение»» главного внештатного специалиста Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга по терапии и общей врачебной практике на заседании Городской клиничко-экспертной комиссии
28.09.2023 г.

В докладе представлены данные проведенного анализа состояния участковой службы поликлинического звена, оказывающего первичную медико-санитарную помощь взрослому населению Санкт-Петербурга и ее роли в исполнении федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в рамках национального проекта «Здравоохранение». В Санкт-Петербурге участковая служба представлена 449 врачами общей практики и 1949 врачами участковыми терапевтами. Общая врачебная практика организована в виде отделений в составе поликлиник и отдельных офисов, размещенных в жилых массивах, что существенно приближает оказание первичной медицинской помощи к пациенту. В рамках национального проекта реализуются бережливые технологии в 75% медицинских организаций города, что оптимизирует оказание помощи в первичном звене здравоохранения. Данные об охвате населения диспансерным наблюдением свидетельствуют о том, что эти показатели в Санкт-Петербурге выше в сравнении с СЗФО и РФ, анализ критериев качества и эффективности диспансерного наблюдения врачом-терапевтом в Санкт-Петербурге демонстрирует, что по основным критериям эти показатели достигают целевых, за исключением доли лиц, посетивших врача - терапевта с целью ДН, которая не достигает целевых значений в сравнении с РФ. В докладе акцентируется внимание и на особенностях оказания помощи пожилым пациентам в амбулаторных условиях, которое регламентируется порядками оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия». В этом документе подчеркивается роль врачей участковых терапевтов и врачей общей практики в диспансерном наблюдении за пациентами с синдромом «старческая астения», распространенность которой по данным диспансеризации в Санкт-Петербурге составляет 4,1%, что значительно ниже данных научных эпидемиологических исследований, выполненных в Санкт-Петербурге и в Москве. Обращено внимание, что активность врачей в области профилактики зависит от их профиля поведенческих факторов риска. Так, по данным О.М. Драпкиной (2021) врачи с более высоким индексом поведенческих факторов риска в два раза реже измеряют вес пациентов, в полтора раза реже интересуются, курит ли пациент, в 2 раза реже выясняют уровень ФА пациента и в 2,5 раза реже дают рекомендации по повышению ФА. В работе О.Ю. Кузнецовой и Ю.Ш. Халимова (2023 г.) было

показано, что врачи, соблюдающие национальный календарь прививок, в 17 раз чаще рекомендовали вакцинироваться своим пациентам, а вакцинирующие своих детей — в 28 раз чаще, чем врачи, не делающие все прививки себе и своим детям.

В докладе обоснованы основные направления, реализация которых может способствовать повышению качества оказания первичной медико-санитарной помощи, которые включают:

1. Приближение медицинской помощи к месту проживания пациентов за счет увеличения количества офисов врачей общей практики в жилых массивах
2. Расширение профессиональных компетенций врачей-терапевтов участковых
3. Увеличение числа врачей общей практики путем подготовки ординаторов по специальности «общая врачебная практика (семейная медицина)» из участковых терапевтов, прошедших первичную аккредитацию