

Кудря Людмила Ивановна, доцент кафедры государственного и муниципального управления ВШЭУиП САФУ имени М.В. Ломоносова, кандидат медицинских наук:

– Губернатор Архангельской области Игорь Орлов в своем послании Архангельскому областному Собранию депутатов поставил вопрос о необходимости обеспечить доступность и качество медицинской помощи каждому гражданину. Актуальная и архисложная задача.

Право граждан на получение медицинской помощи занимает важное место в системе прав человека и гражданина. Это определено международными документами и конституциональными установлениями. В Алма-Атинской Декларации 1978 года была конкретно очерчена стратегия «Первичной медико-санитарной помощи (ПМСП)» и признана роль ПМСП как основной формы организации национальных систем здравоохранения, осуществляя ее главную функцию и являясь ее центральным звеном. Именно она является первым уровнем контакта отдельных лиц, семьи и общины с национальной системой здравоохранения, максимально приближает медико-санитарную помощь к месту жительства и работы людей (шаговая доступность) и представляет собой первый этап непрерывного процесса охраны здоровья народа.

Поэтому строительство фельдшерско-акушерских пунктов для поселений с численностью населения до 2000 человек, является прямой реализацией этого документа.

Для реализации послания губернатора необходимо много сделать.

Создание «Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи» должно помочь в формировании новой модели оказания первичной медико-санитарной помощи населению.

Важно дать ему оптимальный правовой статус и содержание. Кроме того, необходимо создать сеть филиалов или офисов регионального центра. Они должны иметь структуру, диагностическое оснащение, информационное сопровождение и штаты

## **В шаговой доступности**

Добавил(а) Редактор  
02.05.18 13:03 -

---

персонала, адекватные потребностям людей как в городских, так и в сельских поселениях Севера и Арктики. Самое главное – они должны находиться в шаговой доступности населения. Большой акцент в системе здравоохранения должен делаться на принципе групповой практики (работа в команде). Врачи общей практики, медсестры и социальные работники (возможно, психологи, юристы и др. необходимые на данный момент специалисты), работающие в рамках этих групп, будут своей работой расширять возможности медико-социальной помощи, что позволит заняться решением проблем, лежащих вне границ системы здравоохранения.

Для реализации этих планов, первым шагом в этом направлении могло бы быть решение региональной законодательной власти о передаче части полномочий на муниципальный уровень. Можно вопросы реформирования ПМСП делегировать местным органам власти, юридически закрепив это региональным законом, конечно, с передачей финансовых обязательств региона (государства).

По нашему мнению, на органы местного самоуправления должна быть возложена вся ответственность организации ПМСП населения на подконтрольной территории. В первую очередь, это равномерное распределение офисов участковых врачей общей практики по территории, гарантирующее максимальную доступность населению, обеспечение их соответствующими помещениями и оборудованием.

Возможно воссоздание других служб, например, домов санитарного просвещения, отделений гигиенического мониторинга, санитарной экологии и др. Учреждения этой сети не должны быть подчинены главным врачам ЛПУ. Проблемы со здоровьем требуют комплексных решений, а не просто медицинского лечения. Питьевая вода, атмосферный воздух, шум, жильё, питание, работа, отдых, социальная поддержка и прочее – все эти факторы играют очень важную роль в деле улучшения здоровья людей.