

Кафедра Общественного здоровья и здравоохранения с курсом Социальной работы  
Кафедра экономики и менеджмента

**Тема: Организация лечебно-профилактической помощи населению. Деятельность общественных организаций.**

лекция №9 для студентов 3 курса, обучающихся по специальности  
060101 Лечебное дело

К.м.н.,доцент Тихонова Н.В.

Красноярск, 2013

# План

- ПМСП
- Типы амбулаторно-поликлинических учреждений.
- Диспансеризация
- Работа поликлиники

# ПМСП

- *Первичная медико-санитарная помощь* - совокупность медико-социальных и санитарно-гигиенических мероприятий, осуществляемых на первичном уровне контакта отдельных лиц, семьи и групп населения со службами здравоохранения.
- Согласно определению, данному на Международной конференции по ПМСП (Алма-Ата, 1978),
- ПМСП является первым уровнем контакта населения с национальной системой здравоохранения;
- максимально приближена к месту жительства и работы людей и представляет собой первый этап непрерывного процесса охраны их здоровья.
- Первичная медико-санитарная помощь включает в себя амбулаторно-поликлиническую, скорую, неотложную и общепрофильную медицинскую помощь

## Статья 33 (323 ФЗ). Первичная медико-санитарная помощь

1. ПМСП является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
2. Организация оказания ПМСП гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений статьи 21 настоящего Федерального закона.
3. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.
4. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).
5. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.
6. ПМСП оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

# ПРИКАЗ

29 июля 2005 г.

№ 487

## ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- Первичная медико-санитарная помощь является основным, доступным и бесплатным для каждого гражданина видом медицинского обслуживания и включает: лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и других неотложных состояний; медицинской профилактики важнейших заболеваний; санитарно-гигиеническое образование; проведение других мероприятий, связанных с оказанием медико-санитарной помощи гражданам по месту жительства

**Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)** и соответствующие ей учреждения – это **зона первого контакта** населения со службами здравоохранения. К **ПМСП** относятся:

1. **Амбулаторно-поликлинические учреждения**
2. **Санитарно-эпидемиологические станции**
3. **Учреждения скорой и неотложной помощи**
4. **Женские консультации**

# Типы амбулаторно-поликлинических учреждений.

- поликлиники, входящие в состав больниц,
- самостоятельные городские поликлиники,
- сельские врачебные амбулатории,
- диспансеры,
- узкоспециализированные поликлиники
- стоматологические,
- женские консультации,
- здравпункты,
- фельдшерско-акушерские пункты

**Поликлиника** – это высокоразвитое специализированное ЛПУ, в котором оказывается медицинская помощь приходящим больным, а также больным на дому, осуществляется комплекс лечебно-профилактических мероприятий по лечению и предупреждению развития заболеваний и их осложнений.

**Амбулатория** – отличается от поликлиники уровнем специализации и объемом деятельности. В амбулатории прием ведется по небольшому числу основных специальностей: терапии, хирургии, акушерству и гинекологии, педиатрии.



# Основные принципы работы поликлиники

1. Участковость.
2. Непрерывность активного динамического наблюдения
3. Преемственность в работе врачей, оказывающих лечебно-профилактическую помощь.
4. Доступность
5. Этапность в лечении.

# Виды поликлиник:

*По организации работы:*

- объединенные со стационаром,
- необъединенные.

# Виды поликлиник

## *По территориальному признаку:*

- городские,
- сельские.

## *По профилю:*

- общие (для обслуживания взрослого и детского населения),
- детские поликлиники,
- поликлиники, обслуживающие только взрослое население,
- стоматологические,
- физиотерапевтические,
- курортные

# Приказ Минздрава СССР № 1000

- «О мерах по совершенствованию организации работы амбулаторно-поликлинических учреждений»
- От 23.10.78
- (с изменениями и дополнениями)

# Примерная организационная структура городской поликлиники

- I. Руководство поликлиники.
- II. Регистратура.
- III. Отделение профилактики.
- IV. Лечебно-профилактические подразделения.
- V. вспомогательные диагностические отделения.
- VI. Кабинет для оформления медицинской документации с применением звукозаписывающей аппаратуры.
- VII. Кабинет учета и медицинской статистики.
- VIII. Административно-хозяйственная часть.

# **Врачебный участок – важнейшее звено в системе оказания медицинской ПОМОЩИ.**

## **Задачи участкового терапевта:**

- **Своевременная терапевтическая помощь населению участка**
- **Своевременная госпитализация терапевтических больных**
- **Экспертиза ВН**
- **Диспансеризация**
- **Профилактическая работа**
- **Повышение квалификации**

# Критерии качества деятельности врачей

## Стабилизация уровня заболеваемости болезнями социального характера:

### 1.1. Туберкулез:

- число вновь выявленных больных;
- охват флюорографическим обследованием населения более чем на 90 % от числа подлежащих;
- отсутствие повторных случаев в очагах активного туберкулеза;
- отсутствие запущенных случаев ТБС.

### 1.2. Артериальная гипертония:

- число вновь выявленных больных;
- снижение уровня заболеваемости ИБС на 10%;
- снижение инвалидизации в результате инфаркта миокарда и инсульта на 10 %;
- снижение смертности от инфарктов миокарда и инсультов на 8 %.

### 1.3. Сахарный диабет:

- число вновь выявленных больных;
- число больных сахарным диабетом с компенсированным статусом (содержание сахара в крови в течение года не более 6,1) более 50% от всех стоящих на учете;

# Стандарт диспансеризации

- Флюорография
- Маммография
- ЭКГ
- Общий анализ крови
- Общий анализ мочи
- Холестерин крови
- Сахар крови

## Осмотр специалистов

- Участковый терапевт
- Врач ОВП
- Гинеколог (уролог)
- Невролог
- Хирург
- Окулист
- Эндокринолог



# Основная цель диспансеризации:

Раннее выявление и эффективное лечение заболеваний, являющихся основной причиной смертности и инвалидизации трудоспособного населения

# Доступность

Доступность амбулаторно-поликлинической помощи обеспечивается широкой сетью ЛПУ на территории России таким образом, что любой житель имеет возможность беспрепятственного обращения за медицинской помощью. Кроме того, доступность обеспечивается и бесплатностью по основным видам в рамках ПГГ оказания гражданам медицинской помощи.

# Профилактическая направленность

**Выражается в диспансерном методе работы.** Этот метод применяется в работе с определенными группами здоровых людей (дети, беременные, военнослужащие, спортсмены и т.д.), а также с больными, подлежащими диспансерному наблюдению. Важным элементом профилактической работы является прививочная работа детскому населению по календарю прививок, взрослому населению – по показаниям и по желанию. **Амбулаторно-поликлинические учреждения играют ведущую роль в санитарно-гигиеническом воспитании населения, формировании ЗОЖ**

Преимственность и этапность  
лечения.

**Амбулаторно-поликлиническая  
помощь является первым этапом  
единой цепочки лечебно-  
профилактического процесса:  
поликлиника – стационар -  
учреждения восстановительного  
лечения.**

# **Главный врач осуществляет руководство АПУ**

Он несет ответственность за качество и культуру лечебно-профилактической помощи, а также организационную, административно-хозяйственную и финансовую деятельность.

Разрабатывает план работы по оказанию лечебно-профилактической помощи населению в районе деятельности и обеспечивает его выполнение.

# *Функции главного врача*

- проводит подбор и укомплектование учреждения медицинским персоналом и административно-хозяйственными кадрами,
- выносит поощрения хорошо работающим инициативным сотрудникам и привлекает к дисциплинарной ответственности нарушителей трудовой дисциплины,
- осуществляет расстановку кадров, организует повышение квалификации врачей и среднего медицинского персонала, готовит резерв руководителей подразделений,
- устанавливает распорядок работы, утверждает графики работы персонала и т. д.

## ***Заместитель по лечебной работе***

- отвечает за всю лечебно-профилактическую деятельность учреждения.
- организует и контролирует правильность и своевременность обследования и лечения больных на приеме и на дому
- следит за постоянным внедрением в практику современных методов профилактики, диагностики и лечения больных, новых организационных форм работы.

## *Заместитель по лечебной работе*

- обеспечивает преемственность в обследовании и лечении больных
- организацию госпитализации больных,
- руководит всей профилактической работой
- обеспечивает выполнение плана повышения квалификации медицинского персонала
- организует ВК с обсуждением состояния лечебно-диагностической работы, причин расхождения диагнозов и врачебных ошибок; работу кабинета медицинской статистики.



# Заместители главного врача

— **по клинико-экспертной работе** (несет ответственность за осуществление всей клинико-экспертной деятельности)

- **по административно-хозяйственной части** (осуществляет руководство всей административно-хозяйственной работой: организует проведение ремонта, обеспечение электроэнергией, водой, снабжение учреждения и т. д.).

# ***Заведующие отделениями.***

- Осуществляют контроль за лечебно-профилактической работой врачей
- Консультируют больных с тяжелыми, сложными для диагностики формами заболеваний
- Контролируют обоснованность выдачи листков временной нетрудоспособности врачами своих отделений
- Организуют своевременную госпитализацию больных, нуждающихся в стационарном лечении
- Обеспечивают проведение мероприятий по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала

# Показатели работы поликлиники

- **Обеспеченность** врачебными кадрами (средними мед. работниками):
  - Число штатных врачебных должностей x 10000
  - Общая численность населения
- **Укомплектованность врачами** (средними мед. работниками)
  - Число занятых врачебных должностей x 100
  - Число штатных врачебных должностей
- **Участковость:**
  - Число посещений участкового врача x 100
  - Общее число посещений участковых врачей
- **Заболеваемость первичная и общая** (на 1000 населения) по учреждению:
  - Зарегистрированные случаи с диагнозом, установленным впервые x 1000
  - Численность населения в районе обслуживания
- Все зарегистрированные случаи x 1000
- Численность населения в районе обслуживания

# Показатели работы поликлиники

- **динамика посещений** (отношение числа посещений поликлиники в данном году к числу посещений в прошлом году, умноженное на 100);
- **структура посещений** — по поводу заболеваний или с профилактической целью (отношение числа посещений по поводу заболеваний или с профилактической целью к числу всех посещений, умноженное на 100);
- **нагрузку на врачебную должность** (отношение числа посещений всех врачей к числу занятых врачебных должностей);

**Профилактическая работа** поликлиники оценивается:

- **полнотой охвата** медицинскими осмотрами (отношение числа осмотренных к числу населения, подлежащего осмотру, умноженное на 100);
- **% населения, осмотренного с целью выявления заболевания** (отношение числа осмотренных к численности населения);
- **показателями диспансеризации** (полнота охвата, своевременность взятия на диспансерный учет, удельный вес вновь взятых под наблюдение, среднее число диспансеризуемых на одном участке, исходы и эффективность диспансеризации).

### **Список литературы**

Герасименко Н.Ф., Александрова О.Ю. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан: комментарии, основные понятия, подзаконные акты. – 3-е издание, перераб. И доп. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.-544с.

Демографический понятийный словарь / под ред. Л.Л. Рыбаковского. – М.: Медицина, 2010. – 464с.

Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / под ред. О.П. Щепина, В.

А. Медика. – М.: ГЭОТАР-и- Медиа, 2011. \_ 592 с.

Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / под ред. В.А. Медика, В.К. Юрьева. – 3-е издание, перераб. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 288с.

Пэтри А., Сэбин К. Наглядная Медицинская статистика / пер. с англ. Под ред. В.П. Леонова. 2-е изд., перераб. И доп. - – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

– 168 с.

**Спасибо за внимание!**