

*Курский государственный  
медицинский университет*

*Кафедра поликлинической терапии и  
общей врачебной практики*



**Организация  
амбулаторно-  
поликлинической  
помощи в РФ**

***Лекция***

***Зав. кафедрой***

***д.м.н. профессор Нина Корниловна Горшунова***

В современных условиях первый

**контакт**

**человека, нуждающегося в  
медицинской помощи,  
с системой здравоохранения  
осуществляется**

**на уровне ее первичного звена.**



***Реализация Национального проекта  
«Здоровье» предусматривает укрепление  
первичного звена медицинской помощи,  
повышение ее качества и доступности.....***

# ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ПМСП

Специализированная  
медицинская  
помощь

Первая  
медицинская  
помощь

Первая  
врачебная  
помощь

Доврачебная  
(фельдшерская  
помощь)

Квалифици-  
рованная  
медицинская  
помощь



**Первичное звено здравоохранения –  
лечебно-профилактические учреждения,  
оказывающие первичную  
медико-санитарную помощь (ПСМП)**

# **Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)**



**ПМСП** - совокупность медико-социальных и санитарно-гигиенических мероприятий, обеспечивающих оздоровление, профилактику неинфекционных и инфекционных заболеваний, лечение и реабилитацию населения.

**ПМСП** - первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения, который должен быть максимально приближен к месту жительства и работы людей.

*Концепция развития здравоохранения РФ до 2020 г.*

# *Оказание ПМСП в РФ регламентируется*

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ  
ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-  
САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ  
ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ



*Приказ МЗ и СР РФ  
от 15 мая 2012 г. N 543н*



**Первичная медико-санитарная  
помощь (ПМСП) –  
центральное звено системы  
здравоохранения любой страны мира,  
ведущий инструмент  
достижения здоровья для всех (ВОЗ)**

**Эффективность  
здравоохранения  
в целом в первую очередь  
зависит от состояния  
амбулаторно-поликлинической  
помощи, нацеленной на  
сохранение трудового  
потенциала страны и  
решение большинства  
медико-социальных проблем.**

**На уровне  
ПМСП  
должны  
решаться  
около  
80% проблем  
здоровья.**

*В РФ формирование ПМСП началось в конце 20-х гг. XX в. Н.А.Семашко - основоположник профилактического направления в отечественном здравоохранении обосновал главное направление деятельности участкового врача, по сути выполнявшего функции врача общей практики*





Диспропорции в объеме финансирования МП (20-30% на амбулаторную; 70-80% на стационарную).

Диспропорции в соотношении врачебного и сестринского персонала (**1/1** вместо **1/2-1/3**, отсутствие медико-социальной и паллиативной помощи)

**ПМСП –  
проблемная  
зона  
здравоохране  
ния**

Интенсивный документооборот в ущерб реальной профилактической и лечебной работе.

Отсутствие профилактического приоритета, неэффективность формальной диспансеризации

Низкая мотивация  
врачей к улучшению  
качества работы

Малодоступность  
амбулаторной помощи  
из-за удаленности ЛПУ от  
мест  
жительства (>500 м).  
Дороговизна высоких  
медицинских технологий

**ПМСП –  
проблемная  
зона  
здравоохране  
ния**

Госпитализаци  
я  
и консультации  
пациентов  
в обход  
участкового  
терапевта

Дефицит  
квалифицированных  
кадров,  
высокий индекс  
совместительства  
>1.4.

Чрезмерная специализация  
медицинской помощи  
**участковых терапевтов - 4,4,**  
**специалистов -13** на 10000  
жителей  
отсутствие преемственности  
в ведении пациентов

# ПМСП - функции

**Наблюдение** за здоровьем человека и общества

---

**Наблюдение** человека в течение всей жизни, а не только во время болезни

---

**Координация** усилий всех служб здравоохранения



# **Задачи развития ПМСП**

- уменьшение количества прикрепленного к участковому врачу взрослого населения до 1,2 - 1,5 тыс. человек, детей и подростков - до 600-800 ,
- приоритет профилактической работы,
- внедрение тотального скрининга онкологических заболеваний,
- развитие патронажно - реабилитационной медицинской помощи,
- совершенствование и расширение стационар-замещающих медицинских технологий.



**Концепция развития здравоохранения РФ до 2020 г.**

# *Задачи развития ПМСП*

**приоритетное обеспечение профилактической помощью практически здоровых людей и лиц с хроническими заболеваниями вне обострения,**

- диспансеризация населения, разработка индивидуальных программ профилактики;**
- диспансерное наблюдение за лицами группы риска и хроническими больными;**
- мониторинг здоровья беременных и перинатальный скрининг;**
- неонатальный скрининг; диспансеризация детей и подростков;**
- профилактика инфекционных заболеваний.**



*Концепция развития здравоохранения РФ до 2020 г.*

# Амбулаторно-поликлинические учреждения, оказывающие ПМСП в городских и сельских условиях

## Город

- Многопрофильные поликлиники (для оказания помощи взрослому и детскому населению)
- Консультативные поликлиники
- Центры здоровья
- Медико-санитарные части предприятий
- Диспансеры
- Женские консультации
- Офисы (отделения) ОВП

## Село

- Поликлиники ЦРБ
- Врачебные амбулатории
- Общие врачебные практики
- Отделения ОВП
- Фельдшерско-акушерские пункты

# Основной принцип оказания ПМСП – территориально-участковый

- **обслуживание прикрепленного населения,**
- **изучение состояния здоровья населения,**
- **обеспечение единства лечебной и профилактической работы,**
- **последовательное наблюдение определенных групп населения, диспансеризация.**



# *Врачебный участок*

**часть территории с  
определенной  
численностью  
проживающего на ней  
населения либо  
установленным  
количеством рабочих и  
служащих  
предприятия.**





# Основные структурные подразделения поликлиник

- ***Регистратура***  
(хранение медицинских данных пациентов, прием вызовов на дом, регулирование потока больных на приеме, оформление б/л)
- ***Отделение профилактики***  
(анамнестический, смотровой, прививочный кабинеты)
- ***Центры здоровья***



# Основные структурные подразделения поликлиник

- *Лечебно-диагностические подразделения*
- (кабинеты врачей-терапевтов и специалистов, клинико-биохимическая лаборатория, кабинет функциональной диагностики, Р-графии)
- *Отделение восстановительного лечения* (физиотерапевтические процедуры, ЛФК, массаж)
- *Отделение медико-социальной помощи*
- *Вспомогательные подразделения (АХЧ, АСУ)*



# Основные функциональные единицы современного первичного звена здравоохранения

**участковый  
врач –  
терапевт**



**врач  
общей  
практики  
(ВОП)**



# Федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"

## п. 1-2.

имеет право на  
выбор медицинской  
организации и на выбор врача с  
учетом его согласия *не чаще  
чем один раз в год путем  
подачи заявления.*





**Участковый врач – терапевт –  
врач, прошедший  
последипломную подготовку  
по оказанию квалифицированной  
терапевтической помощи  
прикрепленному населению.**

- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 декабря 2010 г. N 1183н, "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению РФ при заболеваниях терапевтического профиля»**





## **Врач общей практики (семейный врач)**

***лицензированный выпускник  
медицинского вуза, обеспечивающий  
индивидуальную непрерывную и  
многопрофильную первичную помощь  
пациентам и членам их семей независимо  
от пола и возраста, заболевания,  
квалифицированную терапевтическую и  
педиатрическую медицинскую помощь,  
первую врачебную помощь по всем  
смежным специальностям.***

**Врач общей практики  
(ВОП) – основная фигура  
ПМСП систем  
здравоохранения  
развитых стран,  
интегрально оценивающий  
состояние здоровья  
пациента и  
самостоятельно  
определяющий тактику его  
дальнейшего ведения.**





# Основополагающие нормативные документы, регламентирующие работу ВОП



*ПРИКАЗ № 237*  
от **26** августа **1992**г.

«О поэтапном переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача)»

*ПРИКАЗ № 350*  
от **20** ноября **2002**г.

«О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи населению РФ»

Приложение 4 к приказу МЗ РФ от **28.07.99 №297**

«Положение об организации деятельности отделения медико-социальной помощи»

*ПРИКАЗ №84* от  
**17.01.2005** г.

«О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)»

Приказ №325 от  
**11.05.2007**

«Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности врача общей практики (семейного врача)»

# Нормативы врачебной нагрузки



**Прием ВОП - 120-160  
пациентов/нед.**

**На приём 1 пациента в поликлинике участковому терапевту отводится 15 мин., на дому – 30 мин; ВОП – 20 и 40 мин.**

**Норматив  
населения,  
прикрепленног  
о  
к 1  
участковому  
врачу-  
терапевту –  
1700 человек.**

**Норматив  
взрослого  
населения,  
прикрепленног  
о  
к 1 ВОП –  
1500 человек.**

**Норматив  
взрослого и  
детского  
населения,  
прикрепленно  
го  
к 1 ВОП  
– 1200  
человек.**

# Основные функции участкового терапевта и ВОП



## участковый терапевт

- оказание квалифицированной терапевтической помощи населению участка на приеме в поликлинике и на дому,
- организация и непосредственное проведение профилактических мероприятий среди населения участка и диспансеризации

## ВОП

- осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально-значимых болезней и факторов риска,
- организация диспансерного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с проведением необходимого обследования, лечения и оздоровления.

# Основные функции участкового терапевта и ВОП



## участковый терапевт

- Решение вопросов госпитализации больных в круглосуточные стационары, направление пациентов в дневные стационары при поликлиниках, обеспечение преемственности лечения больных на различных этапах медицинской реабилитации.

## ВОП

- Оказание экстренной помощи при угрожающих жизни состояниях, несчастных случаях, по показаниям - обеспечение транспортировки больных в другое лечебно-профилактическое учреждение для оказания специализированной медицинской помощи.
- Консультирование и госпитализация больных в установленном порядке, лечение пациентов в дневном стационаре.



# Основные функции участкового терапевта и ВОП

## участковый терапевт

- проведение экспертизы трудоспособности пациентов,
- участие в работе врачебной комиссии (ВК), оформление посыльных листов на МСЭ и выполнение полученных рекомендаций;
- направление больных в специализированные ЛПУ, диспансеры, на санаторно-курортное лечение;

## ВОП

- проведение экспертизы нетрудоспособности пациентов, оформление направлений в бюро МСЭ, направление на санаторно-курортное лечение, проведение обязательных предварительных или периодических медицинских осмотров работников и водителей транспортных средств.
- организация медико-социальной помощи совместно с органами социальной защиты одиноким, престарелым, инвалидам, хроническим больным, детям-инвалидам.



# Основные функции участкового терапевта и ВОП

## участковый терапевт

- санитарно-противоэпидемическая работа;
- санитарно-просветительская работа.

## ВОП

- проведение работы по гигиеническому воспитанию, популяризации здорового образа жизни у населения, организация противоэпидемических мероприятий.
- консультирование семьи по вопросам иммунопрофилактики, вскармливания, гигиенического воспитания детей, профориентации, охраны репродуктивного здоровья, обеспечения безопасного материнства, планирования семьи, контрацепции, психологии, гигиены, социальных и медико-сексуальных аспектов семейной жизни.

# Основные функции участкового терапевта и ВОП



## участковый терапевт

- взаимодействие с врачами-специалистами терапевтического и нетерапевтического профиля,
- проведение анализа заболеваемости населения участка,
- планирование работы по всем разделам деятельности на год, квартал;
- составление отчетов о работе и ведение необходимой учетно-отчетной медицинской документации.

## ВОП

- работа в команде ПМСП, консультации специалистов по необходимости,
- проведение анализа результатов профилактической работы, заболеваемости населения участка,
- планирование работы по всем разделам;
- составление отчетов о работе и ведение установленной учетно - отчетной медицинской документации.

## **Недостатки** в работе участкового терапевта

**Не владеет** обычными для ВОП процедурами

**Не несет** прямой ответственности  
за здоровье пациента

**Не имеет** стимулов для повышения качества  
работы и профилактических мероприятий

**Не стремится** к расширению диапазона  
своей деятельности,  
интенсификации труда,  
к использованию ресурсосберегающих  
медицинских технологий







- документ, содержащий информацию о врачебном участке, позволяющую врачу оценивать состояние лечебно-профилактической, санитарно-гигиенической работы, прогнозировать ее на ближайшее и отдаленное будущее, служащую ориентиром к целенаправленному планированию работы на год, квартал, месяц.

# **Основные разделы медицинского паспорта**

**План-схема территориального участка с  
указанием  
названий улиц, количества домов, числа  
квартир, жильцов**

**Перечень предприятий,  
учреждений с указанием числа  
работающих**

***Демографические данные:*  
характеристика возрастного и полового  
состава населения,  
движение населения на участке,  
число подростков, принятых из детских  
поликлиник.**

# *Основные разделы медицинского паспорта участка*

**Сведения о зарегистрированных случаях заболеваний:**

**поквартально, по отдельным нозологическим группам.**

**Сведения о диспансерном наблюдении населения,**

**число граждан, состоящих на учете, вновь зарегистрированных, подлежащих взятию на учет, взятых на учет,**

**снятых с учета по причине выздоровления,**

# ПМСП – МЕСТО ВОП

- ✓ **Непосредственно общается с пациентом и его семьей.**
- ✓ **Берет на себя ответственность за здоровье наблюдаемых.**
- ✓ **Обеспечивает лечение и профилактику.**
- ✓ **Координирует усилия всех служб здравоохранения.**



# ОТ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА К ВРАЧУ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ



**УЧАСТКОВЫЙ  
ТЕРАПЕВТ**

**ПОКАЗАТЕЛИ**

**ВРАЧ ОБЩЕЙ  
ПРАКТИКИ**

**ЭПИЗОДИЧЕСКАЯ  
ПОМОЩЬ**

**СОДЕРЖАНИЕ  
РАБОТЫ**

**НЕПРЕРЫВНАЯ,  
ДЛИТЕЛЬНАЯ**

**БОЛЕЗНЬ,  
ЛЕЧЕНИЕ**

**ЦЕНТР  
ВНИМАНИЯ**

**ЗДОРОВЬЕ,  
ПРОФИЛАКТИКА,  
ЛЕЧЕНИЕ**