

*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*

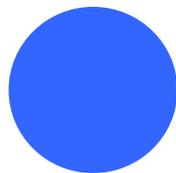


**Первичная медико-санитарная
помощь (ПМСП) –
центральное звено системы
здравоохранения любой страны мира,
ведущий инструмент
достижения здоровья для всех (ВОЗ)**

**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**