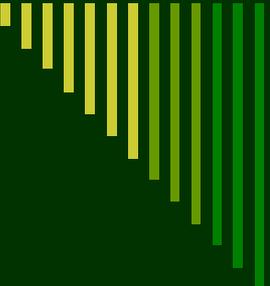
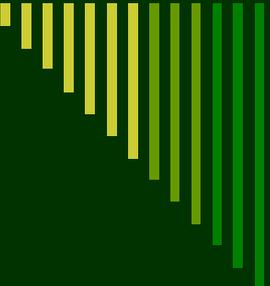
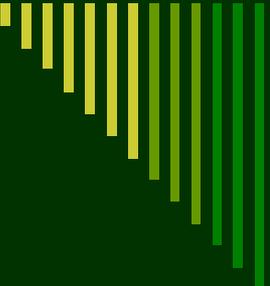


***Организация
амбулаторно-
поликлинической
помощи населению.***

**Выполнила: студентка 509 пед.
группы Козлова Е. В.**

- 
- **Ст. 41 Конституции**
определяет, что каждый
имеет право на охрану
здоровья и
медицинскую помощь.

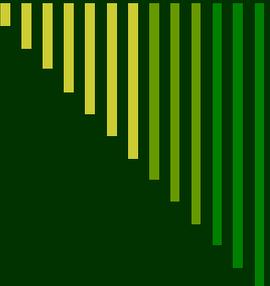
- 
- Согласно Основам законодательства РФ об охране здоровья граждан, ПМСП является основным, доступным и бесплатным для каждого гражданина видом медицинского обслуживания и включает: лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и других неотложных состояний; медицинской профилактики важнейших заболеваний; санитарно-гигиеническое образование; проведение других мероприятий, связанных с оказанием медико-санитарной помощи гражданам по месту жительства (ФЗ N 5487-1).



□ 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.

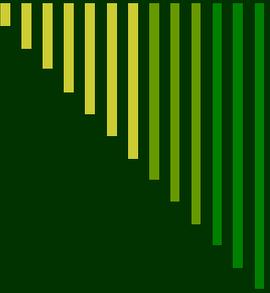
- Она является первым уровнем контакта населения с национальной системой здравоохранения; она максимально приближена к месту жительства и работы людей и представляет собой первый этап непрерывного процесса охраны их здоровья.





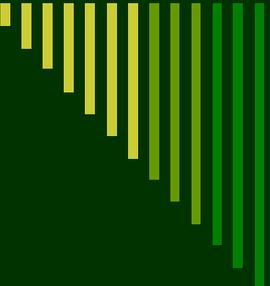
Основополагающие принципы организации ПМСП как основного вида медицинского обслуживания населения изложены в Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан (ФЗ N 5487-1)[4] , это:

- Доступность;
- Бесплатность;
- Обслуживание по месту жительства;
- Обязательность обеспечения комплекса медицинских мероприятий:
 - лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и др. неотложных состояний;
 - медицинская профилактика важнейших заболеваний;
 - санитарно-гигиеническое образование;
 - проведение других мероприятий, связанных с оказанием медико-санитарной помощи гражданам.



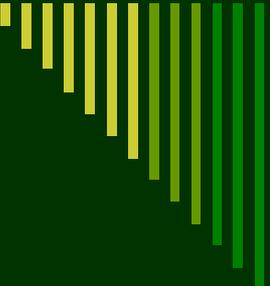
Основной целью данного комплекса мер является, охрана здоровья и обеспечение лечения населения. Включает в себя следующие мероприятия:

- укрепление здоровья,
 - профилактика,
 - реабилитация лечение.
-



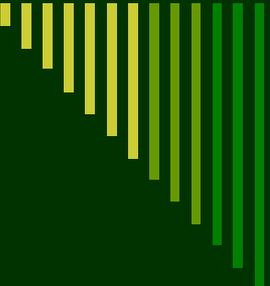
Задачи.

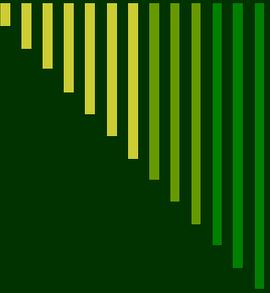
- Содействие доброкачественности питания и достаточное снабжение доброкачественной водой.
- Санитарно-гигиенические мероприятия
- Охрана здоровья матери и ребенка с планирование семьи.
- Вакцинация
- Профилактика местной эпидемической заболеваемости и борьба с ними
- Санитарно-эпидемическое просвещение
- Лечение основных заболеваний и травм



Структура.

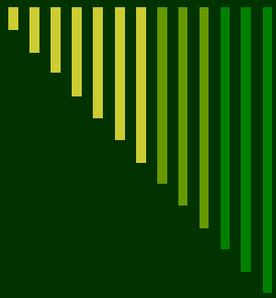
- амбулаторно-поликлинические учреждения
 - Женские Консультации
 - СЭС
 - учреждения скорой и неотложной помощи
 - учреждения родовспоможения
-

- 
- **Первичная медико-санитарная помощь включает в себя амбулаторно-поликлиническую, скорую, неотложную и общепрофильную медицинскую помощь.**



Определение.

- **Амбулаторно-поликлиническая помощь** – наиболее востребованный вид медицинской помощи, оказываемой населению врачами специалистами первичного звена здравоохранения в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения.
-



- На уровне первичного звена здравоохранения начинают и заканчивают обследование и лечение до 80% пациентов.



Статистические данные.

- Согласно данным статистики из 1000 граждан 750 человек в месяц имеют проблемы со здоровьем. Только 250 человек обращаются за медицинской помощью. Только 5 человек из них нуждаются в консультации узкого специалиста, 9 в стационарной помощи, 1 в высокотехнологичной, остальные нуждаются в помощи врача первичного звена.

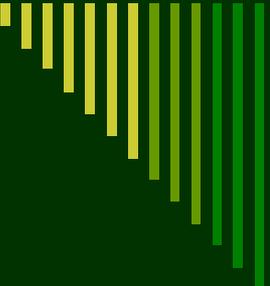


- **Сегодня повышается роль врача первичного звена в улучшении показателей здоровья населения.**



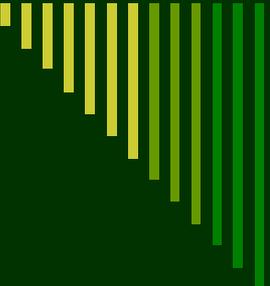


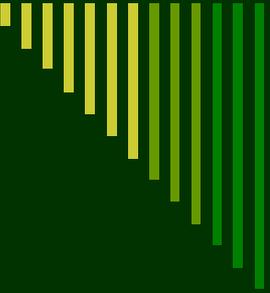
Деятельность врача амбулаторно-поликлинического учреждения направлена на выявление заболевания при проведении профилактического медицинского осмотра или обращении за медицинской помощью, на проведение профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий с целью предупреждения развития осложнений заболевания, инвалидизации, преждевременной смерти.

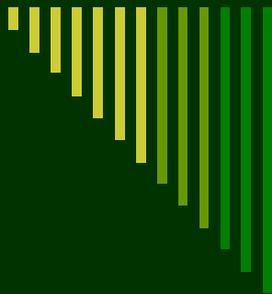
- 
- Врач амбулаторно-поликлинического учреждения определяет показания и объем необходимых диагностических исследований для уточнения диагноза, определяет показания для госпитализации в дневной стационар и круглосуточный стационар, осуществляет отбор пациентов, нуждающихся в высокотехнологичных видах лечения, осуществляет динамическое наблюдение пациентов с выявленными заболеваниями и проводит лечение и реабилитацию согласно индивидуальному плану лечебно-оздоровительных мероприятий.

- В амбулаторно-поликлиническом учреждении организуется работа «Школ здоровья» для населения с целью повышения медицинской грамотности по сохранению своего здоровья.

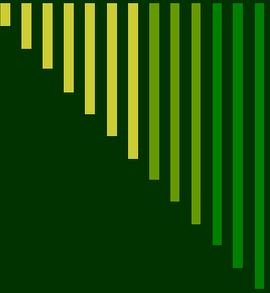


- 
- Ежегодно разрабатывается и утверждается Постановлением Совета администрации края краевая Программа государственных гарантий оказания населению Красноярского края бесплатной медицинской помощи.

- 
- **Краевая Программа государственных гарантий оказания населению Красноярского края бесплатной медицинской помощи обеспечивает реализацию конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи за счет соответствия гарантированных видов и объемов медицинской помощи и необходимых для их реализации финансовых средств и формируется на основе анализа состояния здоровья населения, системы оказания медицинской помощи населению и системы финансирования.**

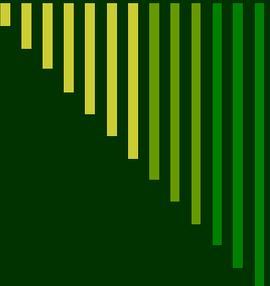


- Число медицинских учреждений, оказывающих первичную медицинскую помощь жителям Красноярского края составляет **372** (по данным 2008 года), в том числе, входящих в состав больнично-поликлинических и самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений .

- 
- **Поликлиника** — это многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее на догоспитальном этапе наибольший объем медицинской помощи населению на закрепленной территории. В городах имеются два типа поликлиник для взрослого населения:
- объединенные с больницами;
 - необъединенные (самостоятельные).

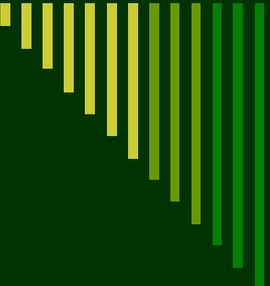






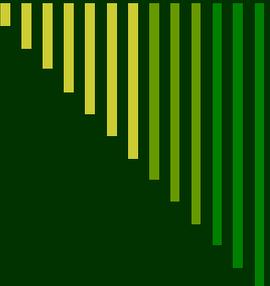
В структуре городской поликлиники предусматриваются следующие подразделения:

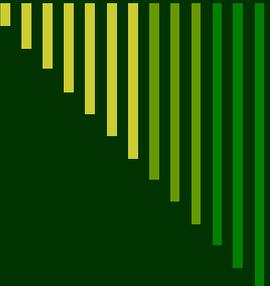
- руководство поликлиникой;**
- регистратура;**
- кабинет доврачебного приема; .**
- отделение профилактики;**
- лечебно-профилактические подразделения:**
 - **терапевтические отделения;**
 - **отделение восстановительного лечения;**
 - **отделения по оказанию специализированных видов медицинской помощи (хирургическое, гинекологическое) с кабинетами соответствующих специалистов (кардиологический, ревматологический, неврологический, урологический, офтальмологический, оториноларингологический);**
- параклинические службы (физиотерапевтический и рентгеновский кабинеты, лаборатории, кабинет функциональной диагностики, УЗИ-кабинет);**
- дневной стационар при поликлинике и стационар на дому;**
- административно-хозяйственная часть;**
- врачебные и фельдшерские здравпункты на прикрепленных предприятиях.**



Задачи поликлиники:

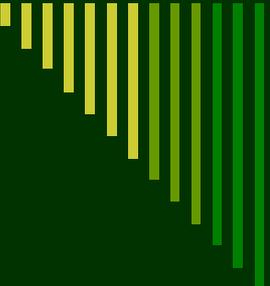
- 1. Оказание квалифицированной специализированной помощи населению в поликлинике и на дому.
 - 2. Проведение комплексных профилактических мероприятий на территории обслуживания.
 - 3. Организация диспансерного наблюдения населения – подростки, рабочие, онкобольные, СС-больные.
 - 4. Организация сан - гиг. воспитания и обучения населения, пропаганда здорового образа жизни.
 - 5. Изучение причин заболеваемости населения, причин инвалидности, смертности.
-

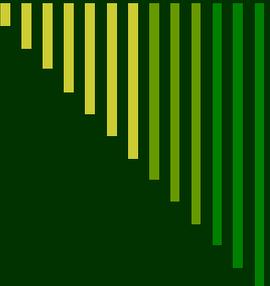
- 
- Работа в поликлинике организуется по участковому принципу. На одного участкового терапевта – 1700 человек взрослого населения. Преимущества участкового принципа: наблюдение в динамике, своевременная диагностика, адекватное лечение, знание социальных условий проживания населения.



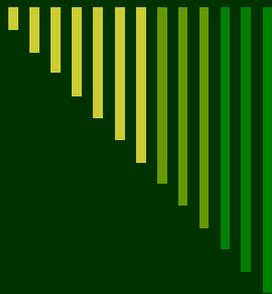
□ **Задачи участкового терапевта:**

- Оказание помощи в поликлинике и на дому (20-30%)
- Оказание экстренной помощи всем нуждающимся
- Своевременная госпитализация больных
- Использование консультаций с врачами др. специальностей, зав. отделений, др. мед. учреждений
- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- Комплекс мероприятий по диспансеризации населения своего участка
- Проведение противоэпидемических мероприятий на участке – раннее выявление инфекционных заболеваний, экстренное извещение об остро заразных заболеваниях СЭС
- Сан – просвет. работа.

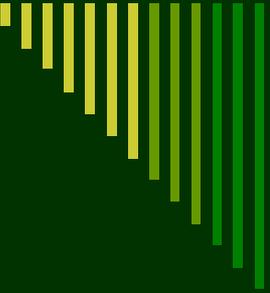
- 
- На каждые 8 терапевтических участков выделяется должность зав. отделением. Сейчас по участковому принципу начинают работать и врачи др. специальностей. Это метод бригадной участковости. При этом врач узкой специальности может быть вызван на дом к больному, можно получить талон на прием к узкому специалисту минуя терапевта. Увеличивается объем помощи на дому, врач узкой специальности наблюдает больных в динамике. Руководит бригадой участковый терапевт. Важно составить график работы. Терапевт 4 ч. в поликлинике, 2 ч. на дому. Хирург, невропатолог – так же. Лор, окулист 5ч. в поликлинике, 1,5 ч. на дому.

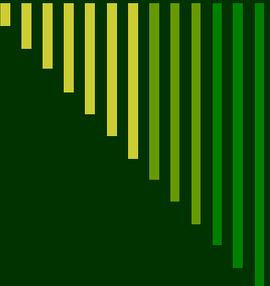
- 
- Отделение профилактики для диспансеризации населения:
 1. Кабинет доврачебного приема.
 2. Анамнестический кабинет.
 3. Женский смотровой кабинет и кабинет проф. осмотров.
 4. Кабинет централизованного учета лиц на диспансеризацию.
 5. Лаборатория.
 6. Кабинет пропаганды здорового образа жизни.

Отделение планирует работу по диспансеризации, организует проф. осмотры, сан.-просвет. работу, анализирует эффективность диспансерного наблюдения.



- Отделение восстановительного лечения:
 1. Физиотерапевтический кабинет.
 2. Кабинет лечебно физкультуры.
 3. Кабинет рефлексотерапии и т.д.

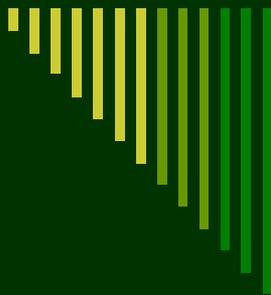
- 
- Структура отделения зависит от мощности поликлиники. Организация работы поликлиники должна быть такой, чтобы: **было минимальным время ожидания больным приема, равномерна нагрузка на врачей, ликвидированы отказы от приема больного, ликвидирована обезличенность наблюдения за больным, обеспечена своевременность попадания больного к узкому специалисту.**

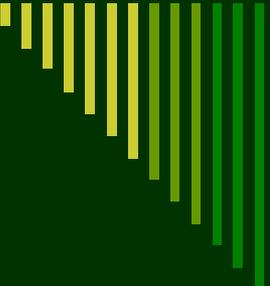
- 
- Всех больных, посещающих поликлинику делят на:
 1. 20-30% - острые заболевания или обострения хронических (немедленная помощь).
 2. 28-33% - люди, страдающие хроническими заболеваниями (обозначается день).
 3. 15-10% - лица, обращающиеся по собственной инициативе (не срочно).
 4. Больные, обращающиеся за документами (справки, выписки).
 5. 3-5% - нуждаются в приеме нескольких врачей.

Регистратура.

Распределяет больных и равномерно нагружает врача по талонной системе или журналу самозаписи. Выдает талон на первичное посещение врача, на повторное посещение выдает талон врач. Терапевт – 5 больных в час. Регистратура хранит и выдает мед. документы, а также регистрирует вызовы на дом. Есть окно по оформлению больничных листков. Выполняет справочную функцию.



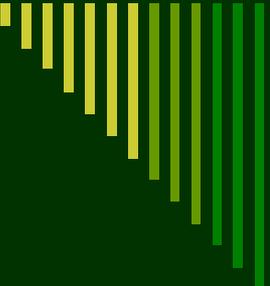




Помимо территориальных поликлиник организуются КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОЛИКЛИНИКИ. Такие поликлиники есть в составе многопрофильных больниц, мед. вузов, НИИ. В них ведется узкоспециализированный прием. Они выполняют функции:

- 1. Консультативная помощь врачами-специалистами.
 - 2. Проведение исследований, которые невозможно провести в территориальной поликлинике (серологические, иммунологические).
 - 3. Диспансерное наблюдение больных, которые нуждаются в специализированной помощи.
 - 4. Дают мед. заключение и рекомендации по лечению для больных из территориальных поликлиник.
 - 5. Повышение квалификации врачей общей лечебной сети.
-





**Благодарю
за
внимание!**
