

Сибирский государственный
медицинский университет

**ОРГАНИЗАЦИЯ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ
НАСЕЛЕНИЮ**

Доцент Нагайцев А.В.

Специфика организации медико-социальной помощи на селе, ее объем и качество зависят от:

- удаленности медицинских учреждений от места жительства пациентов;
- укомплектованности квалифицированными кадрами;
- укомплектованности оборудованием;
- возможности получения специализированной медицинской помощи;
- возможности реализации нормативов медико-социального обеспечения.

В настоящее время основной особенностью организации медицинской помощи сельскому населению является этапность ее оказания.

Условно выделяют три этапа оказания лечебно-профилактической помощи населению.

Первый этап - сельский врачебный участок

Второй этап - центральное (районное) территориальное медицинское объединение во главе с центральной районной больницей

Третий этап - областное (краевое) территориальное медицинское объединение во главе с областной клинической больницей

На первом этапе оказания медицинской помощи, учреждения могут быть разделены на две группы:

- обязательно присутствуют в каждом районе, области- ФАПы, ЦРБ, СЭС;
- необязательные - районные родильные дома, номерные больницы.

Сельский врачебный участок

(СВУ):

Представлен следующими учреждениями:

- ✓ участковой больницей,
- ✓ фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами,
- ✓ здравпунктами,
- ✓ медпунктами детских образовательных учреждений,
- ✓ профилакториями.

Структура СВУ формируется в зависимости от численности обслуживаемого населения (5—9 тыс. человек), радиуса обслуживания (7—10 км), расстояния до ЦРБ и состояния дорог.

В задачи СВУ входит оказание населению общедоступной квалифицированной врачебной помощи, проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий, формирование у жителей установок и навыков здорового образа жизни.

Первым учреждением, в которое обычно обращается пациент в сельской местности, является *фельдшерско-акушерский пункт (ФАП)*. ФАП организуется в населенных пунктах с числом жителей от 700 и более при расстоянии до ближайшего медицинского учреждения свыше 2 км, а если расстояние до ближайшего медицинского учреждения превышает 7 км, то ФАП может быть организован и в населенном пункте с числом жителей до 700 человек.

На ФАП возлагаются следующие функции:

- ❖ оказание населению доврачебной медицинской помощи;
- ❖ обеспечение населения лекарственными средствами (по утвержденной органами управления здравоохранения номенклатуре);
- ❖ своевременное и в полном объеме выполнение назначений врача;
- ❖ организация патронажа детей и беременных женщин,
- ❖ динамическое наблюдение за состоянием здоровья отдельных категорий граждан;

ФАП является учреждением в большей степени профилактической направленности.

Фельдшер ФАПа обязан:

- оказывать первую медицинскую помощь при острых заболеваниях и травмах, проводить прививки, физиотерапевтические мероприятия.
- Медицинские работники ФАПа непосредственно участвуют в текущем санитарном надзоре за учреждениями для детей и подростков, извещают Роспотребнадзор об инфекционных, паразитарных и профессиональных заболеваниях, отравлениях, нарушениях санитарных правил.

В соответствии с установленным МЗ РФ порядком, лечение детей, особенно раннего возраста, работниками ФАПов не допускается.

- ✓ Фельдшер обязан своевременно, желательно активно, выявить больного ребенка, оказать ему необходимую в экстренных случаях неотложную помощь, вызвать врача к заболевшему ребенку или обеспечить своевременную госпитализацию.
- ✓ Дети, не нуждающиеся в помещении в стационар, могут быть после осмотра врачом оставлены для лечения на дому под наблюдением фельдшера и при выполнении им назначений врача.

✓ Средние медицинские работники ФАПа при необходимости по указанию врача должны активно посещать реконвалесцентов после выписки из стационаров, а также детей, состоящих на диспансерном учете, и выполнять врачебные назначения по поводу хронических заболеваний.

Сельская участковая больница

В штате СУБ должны быть врачи по основным специальностям: терапия, педиатрия, стоматология, акушерство и гинекология, хирургия .

В задачи СУБ входит:

- обеспечение населения квалифицированной врачебной помощью (амбулаторной и стационарной);
- планирование и проведение мероприятий по профилактике и снижению заболеваемости, травматизма среди различных групп сельского населения;

□ проведение лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья матери и ребенка;

□ организационно-методическое руководство и контроль за деятельностью ФАПов и других учреждений здравоохранения, входящих в состав врачебного участка.

Организация амбулаторно - поликлинической помощи.

Может оказываться амбулаторией (поликлиникой), входящей в структуру СУБ, или самостоятельной сельской врачебной амбулаторией (поликлиникой).

Основные задачи этого учреждения:

- проведение широких профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости;
- раннему выявлению больных, диспансеризации, оказание квалифицированной медицинской помощи населению.

В приеме больных могут принимать участие и фельдшера, однако амбулаторная помощь в сельской врачебной амбулатории должна оказываться врачами.

В СУБ проводится экспертиза временной нетрудоспособности.

Функции сельской амбулатории:

- проведение мероприятий по приближению внебольничной помощи к работникам сельского хозяйства в период полевых работ;
- проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий (профилактические прививки, текущий санитарный надзор за учреждениями и объектами, водоснабжением и очисткой населенных мест);
- плановые выезды врачей в подчиненные ФАПы и детские образовательные учреждения для оказания практической помощи и проведения контроля за их работой.

Лечебно-профилактическая помощь детям на сельском врачебном участке осуществляется врачами и средними медицинскими работниками под руководством главного врача участковой больницы.

При наличии на сельском врачебном участке педиатра главный врач, как правило, возлагает на него ответственность за организацию медицинской помощи детям на участке.

При отсутствии педиатра главный врач СУБ вправе возложить ответственность за лечебно-профилактическую помощь детям на одного из врачей общего профиля, выделив ему для работы по педиатрии определенное время.

Основными обязанностями врача, ответственного за обслуживание детей являются:

- осуществление непрерывного профилактического наблюдения за детьми раннего возраста в приписанных к участковой больнице селах;
- периодический врачебный осмотр всех детей раннего возраста, особенно первого года жизни, на участке;
- активное выявление больных и ослабленных детей на врачебном участке, взятие их на диспансерный учет с целью регулярного наблюдения и оздоровления;
- организация своевременного и полного охвата детей профилактическими прививками;
- организация и проведение широкой санитарно-просветительной работы среди родителей, детей, педагогов;
- контроль за работой ФАПов по вопросам медико-санитарного обеспечения детей путем регулярного (по графику) выезда на места, оказания им необходимой организационно-методической помощи;

Участковые врачи СУБ выезжают по определенному графику на ФАПы своего участка для проведения консультативного приема.

В свою очередь педиатры ЦРБ должны выезжать по разработанному графику в сельские участковые больницы для улучшения организации медицинской помощи детям на селе. О приезде педиатра население должно быть оповещено заранее.

Материалы проверок работы сельских участковых больниц и фельдшерско-акушерских пунктов по медико-санитарному обеспечению детей обобщаются районными педиатрами и оргметодкабинетами ЦРБ и периодически заслушиваются на районных конференциях и медицинских советах при главном враче района.

Вторым этапом обеспечения сельского населения медицинской помощью является центральное (районное) территориальное медицинское объединение во главе с центральной районной больницей (ЦРБ), имеющейся во всех районных центрах.

Главным учреждением второго этапа сельского здравоохранения является *центральная районная больница*, которая осуществляет основные виды специализированной квалифицированной медицинской помощи и одновременно выполняет функции органа управления.

ЦРБ служит центром оперативного руководства всеми учреждениями здравоохранения на территории района, отвечает за организацию, постановку и качество медицинской помощи населению, осуществляет организационно-методическую работу.

В различных регионах страны действуют ЦРБ разной мощности, которая зависит от численности населения, обеспеченности больничными учреждениями и других факторов.

Оптимальная мощность ЦРБ не менее 250 коек.

В состав ЦРБ входят:

- ✓ стационар с отделениями по основным специальностям;
- ✓ поликлиника с лечебно-диагностическими кабинетами и лабораторией;
- ✓ отделения скорой и неотложной медицинской помощи;
- ✓ патологоанатомическое отделение;
- ✓ организационно-методический кабинет;
- ✓ вспомогательные структурные подразделения (аптека, кухня, медицинский архив).

Профиль и количество специализированных отделений в составе ЦРБ зависят от ее мощности, однако оптимальное число их должно быть не менее пяти:

- ✓ терапевтическое;
- ✓ хирургическое с травматологией;
- ✓ педиатрическое;
- ✓ инфекционное;
- ✓ акушерско-гинекологическое (если в районе нет родильного дома).

Основные задачи ЦРБ:

- ✓ обеспечение населения района и районного центра квалифицированной специализированной стационарной и поликлинической медицинской помощью;
- ✓ оперативное и организационно-методическое руководство всеми учреждениями здравоохранения района, контроль за их деятельностью;
- ✓ планирование, финансирование и организация материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения района;
- ✓ разработка и осуществление мероприятий, направленных на повышение качества медицинского обслуживания населения, снижение заболеваемости, младенческой и общей смертности, укрепление здоровья;

Главный врач ЦРБ является руководителем здравоохранения района.

Санитарно-профилактической службой руководит главный государственный санитарный врач района.

У главного врача ЦРБ имеются заместители по основным направлениям деятельности:

- ❖ по медицинской части;
- ❖ по поликлинической работе;
- ❖ по организационно-методической работе;
- ❖ по административно-хозяйственной работе;
- ❖ в районах с численностью населения 70 тыс. и более — по детству и родовспоможению.

Поликлиника ЦРБ:

В задачи поликлиники входит:

- ✓ обеспечение квалифицированной амбулаторно-поликлинической помощью прикрепленного населения района и районного центра;
- ✓ организационно-методическое руководство амбулаторно-поликлиническими подразделениями района, планирование и проведение мероприятий, направленных на профилактику и снижение заболеваемости и инвалидности;
- ✓ внедрение в практику работы всех амбулаторно-поликлинических учреждений района современных методов и средств профилактики и лечения заболеваний.

Оргметодкабинет.

Оргметодкабинет должен быть укомплектован наиболее опытными врачами и располагать данными:

- ✓ об экономике и санитарном состоянии района;
 - ✓ о сети и укомплектованности медицинских учреждений кадрами;
 - ✓ об обеспеченности населения различными видами медико-социального обеспечения и т. д.
- Возглавляет организационно-методический кабинет заведующий, который одновременно является заместителем главного врача.

Оказание внебольничной и стационарной лечебно-профилактической помощи детям в районном центре и районе возлагается на детские консультации (поликлиники) и детские отделения ЦРБ.

Работа по охране здоровья детей в районе строится и проводится по единому плану, утвержденному главным врачом. Однако непосредственную ответственность главный врач в свою очередь возлагает на заместителя по детству и родовспоможению или (при отсутствии такового) на районного педиатра, который осуществляет руководство всей лечебно-профилактической помощью детям в сельском районе.

Третий этап — областные (краевые, окружные, республиканские) учреждения. На этом этапе осуществляется оказание высококвалифицированной специализированной медицинской помощи по всем основным специальностям. Руководит здравоохранением государственный орган управления здравоохранением администрации (правительства) субъекта РФ в соответствии с законодательством и в пределах предоставленных ему полномочий.

Головную роль в областном здравоохранении играет *областная (краевая, окружная, республиканская) больница* — крупное многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, призванное оказывать в полном объеме высококвалифицированную специализированную помощь не только сельским, но и всем жителям субъекта РФ. Она является центром организационно-методического руководства медицинскими учреждениями, размещенными на территории области (края, округа, республики), базой специализации и повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала.

Мощность больницы определяется численностью населения административной территории (включая административный центр), а штаты, в свою очередь, зависят от мощности. Оптимальной считается мощность областной (краевой, окружной, республиканской) больницы в 700—1000 коек.

Задачи областной больницы

- оказание высококвалифицированной специализированной консультативно-диагностической и лечебной помощи населению административной территории оказание консультативной и организационно-методической помощи специалистам других ЛПУ административной территории;
- организация и оказание квалифицированной экстренной и планово-консультативной медицинской помощи с использованием средств санитарной авиации и наземного транспорта;
- осуществление экспертизы качества лечебно-диагностического процесса в медицинских учреждениях административной территории;
- разработка и выполнение по договорам с органами управления здравоохранением мер по реализации целевых программ развития медицинской помощи;
- внедрение в практику ЛПУ административной территории современных медицинских технологий, экономических методов управления и принципов медицинского страхования; участие в подготовке, переподготовке и повышении квалификации медицинских работников.

Структура ОКБ:

- организационно-методический отдел;
- консультативную поликлинику;
- диагностический отдел;
- стационар с приемным отделением;
- отдел клинико-экспертной и организационно-экономической работы;
- отдел экспертной и планово-консультативной помощи;
- патологоанатомическое отделение [бюро — при отсутствии самостоятельного (краевого, окружного) бюро];
- прочие структурные подразделения, необходимые для нормального функционирования больницы (пищеблок, бухгалтерию, медицинский архив, библиотеку, гараж
- пансионат для пациентов;
- общежитие для медицинских работников.

Особенностью областной больницы является наличие в ее составе отделения экстренной и планово-консультативной помощи, которое, используя средства санитарной авиации или другой транспорт, оказывает экстренную и консультативную помощь с выездом в отдаленный населенный пункт или места дислокации (работы) сельских жителей. Отделение обеспечивает транспортировку больных в медицинские учреждения, направляет специалистов по вызовам из районов и поддерживает связь с бригадами, направленными для оказания медицинской помощи. Отделение экстренной помощи в неотложных случаях организует доставку больных в сопровождении медицинского персонала в специализированные учреждения за пределы области, срочную доставку различных медицинских препаратов и средств, необходимых для спасения жизни больных.

В областную консультативную поликлинику больных направляют, как правило, после предварительной консультации и обследования у районных врачей-специалистов.

Для равномерного распределения потока больных ОКП регулярно сообщает о наличии свободных мест в пансионате, в отделениях больницы, согласовывает сроки поступления больных из учреждений сельской местности.

ОКП совместно с отделением экстренной и планово-консультативной помощи организует и проводит выездные консультации врачей-специалистов. На каждого больного ОКП дает медицинское заключение, в котором указываются диагноз заболевания, проведенное лечение и дальнейшие рекомендации.

Поликлиника систематически анализирует случаи расхождения диагнозов, ошибки, допущенные врачами ЛПУ районов при обследовании и лечении

В областной больнице функции организационно-методического отдела значительно шире. Фактически он служит научно-методической базой государственного органа управления здравоохранением по внедрению в практику передовых организационных форм и методов медицинского обслуживания населения, и его основными функциями являются:

- анализ деятельности ЛПУ области;
- организационно-методическая и консультативная помощь органам и учреждениям здравоохранения области;
- изучение показателей здоровья населения области;
- организация повышения квалификации кадров;
- планирование работы и т. д.

В организационно-методической работе медицинских учреждений области принимают участие главные штатные (главный хирург, терапевт, педиатр, акушер-гинеколог) и внештатные (чаще всего заведующие специализированными и узкоспециализированными отделениями) специалисты государственного органа управления здравоохранением.

Основным лечебно-профилактическим учреждением, оказывающим помощь детям на уровне субъекта РФ, является детская областная (краевая, окружная, республиканская) больница, а при ее отсутствии — областная (краевая, республиканская, окружная) больница, в состав которой входит одно или несколько детских отделений.

Помимо педиатрических отделений в составе областной больницы должна быть консультативная поликлиника для детей, прибывших из области;

пансионат для приезжих детей с родителями на период их консультаций и обследования;

общежитие (гостиница) для кормящих матерей, дети которых находятся на стационарном лечении. В составе отделения экстренной и планово-консультативной помощи должны функционировать педиатрические бригады.