



**РОЛЬ ВРАЧА- ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО В
ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ
ПОМОЩИ ДЕТЯМ. РАЗДЕЛЫ И ПОКАЗАТЕЛИ
РАБОТЫ ВРАЧА ПЕДИАТРА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ.
ВЕДЕНИЕ УЧЕТНО-ОТЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ**

Презентацию выполнила
студентка 435 группы
педиатрического
факультета Баглык О.Е.

Оказание ПМСП детскому населению занимает ведущее место в общей системе здравоохранения. Деятельность по организации этого вида помощи регламентирована **Приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям"**.

Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается **в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.**

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи детям в целях приближения их к месту жительства (пребывания) или обучения осуществляется **по территориально-участковому принципу**, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства (пребывания) или учёбы в определенных организациях.

Первичная медико-санитарная помощь детям включает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается фельдшерами и иными медицинскими работниками со средним медицинским образованием;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь: оказывается **врачами-педиатрами участковыми**, врачами-педиатрами и врачами общей практики (семейными врачами);
- первичную специализированную медико-санитарную помощь: оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям организуется в соответствии с потребностью детей в ее оказании, с учетом заболеваемости и смертности, плотности населения, а также иных показателей, характеризующих здоровье детей.

Главной фигурой, оказывающей медицинскую помощь пациентам в детской поликлинике, несмотря на значительное увеличение объема специализированной помощи, является **врач-педиатр участковый**.

Кабинет врача-педиатра участкового является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, и создается для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи детям.

На должность врача-педиатра участкового Кабинета назначается медицинский работник, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по специальности "педиатрия", без предъявления требований к стажу работы.

В деятельности врача-педиатра участкового ведущее место занимает профилактическая работа, занимающая значимый объем рабочего времени врача.

В работе врача-педиатра участкового выделяют 5 основных направлений:

- Оказание профилактической помощи
- Оказание лечебно-диагностической помощи
- Оказание медико-социальной помощи
- Противоэпидемическая работа
- Организационная и аналитическая работа



ОКАЗАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- динамическое наблюдение за физическим и нервно-психическим развитием прикрепленных детей;
- проведение первичного патронажа новорожденных
- организация проведения профилактических медицинских осмотров детей;
- профилактика инфекционных заболеваний у детей, в том числе иммунопрофилактика;
- проведение работы по охране и укреплению репродуктивного здоровья детей;
- профилактика и снижение заболеваемости, инвалидности и смертности детей;
- проведение врачебного консультирования и профессиональной ориентации детей;
- проведение санитарно-просветительной работы с детьми и их законными представителями по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- организация санитарно-гигиенического воспитания и обучения детей и их родителей

ОКАЗАНИЕ ЛЕЧЕБНО- ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- проведение профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации у детей в амбулаторных условиях;
- при наличии медицинских показаний оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико- санитарной помощи в дневном стационаре;
- направление при наличии медицинских показаний детей к врачам-специалистам по специальностям, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование;
- направление детей при наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях;
- оформление медицинской документации для направления детей на санаторно-курортное лечение;
- диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями.

ОКАЗАНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- организацию выполнения индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов;
- обеспечение передачи информации о детях и семьях, отнесенных к группам социального риска, в отделение медико-социальной помощи детской поликлиники, органы опеки и попечительства;
- оформление медицинской документации для направления детей на медико-социальную экспертизу;
- оформление медицинской документации для направления детей на медицинскую реабилитацию;

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКАЯ РАБОТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

-профилактика и раннее выявление у детей гепатита В и С, ВИЧ-инфекции и туберкулеза;

-организация и проведение санитарно-гигиенических, санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний



ОРГАНИЗАЦИОННАЯ И АНАЛИТИЧЕСКАЯ РАБОТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- подготовка медицинской документации при передаче медицинского наблюдения за детьми в медицинскую организацию по достижении ими совершеннолетия;
- участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности у прикрепленных детей;
- организация и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оказания медицинской помощи детям;
- предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.

Оценка эффективности деятельности врача-педиатра участкового

В соответствии с Приказом МЗ и СР РФ от 19 апреля 2007 г. № 283 «Об утверждении критериев оценки эффективности работы врача-педиатра участкового» основной целью введения критериев оценки эффективности работы врача-педиатра участкового является оперативный анализ внутри лечебно-профилактического учреждения диагностической, лечебно-профилактической и организационной работы на педиатрическом участке для улучшения качества оказания медицинской помощи прикрепленному контингенту и мониторинга состояния здоровья детей.



Оценка эффективности деятельности врача-педиатра участкового

Основными учетными медицинскими документами при оценке эффективности работы врача-педиатра участкового являются:

- история развития ребенка (учетная форма № 112/у);
- паспорт врачебного участка (педиатрического) (учетная форма № 030/у-пед);
- ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому (учетная форма № 039/у-02).

Приказом МЗ и СР РФ от 19 апреля 2007 г. № 283 рекомендуется использовать критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового, представленные в таблице 1.

Критерии				Показатель
Профилактическая работа				
охват дородовым патронажем				100%
охват патронажем детей первого года жизни				100%
охват профилактическими прививками детей в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок				Не менее 95%
удельный вес детей первого года жизни, находящихся на грудном вскармливании				
3 мес				Не менее 80%
6 мес				Не менее 50%
9 мес				Не менее 30%
Охват детей профилактическими осмотрами в декретированные				
сроки, % общего числа подлежащих осмотрам, в том числе:				
На 1-м году жизни				
3 мес				100%
6 мес				100%
9 мес				100%
12 мес				100%
В другие возрастные периоды				95%
Оценка качества медицинской помощи на педиатрическом участке				
Охват диспансерным наблюдением (от числа с выявленными болезнями и состояниями, наличие которых подразумевает постановку на учет)				Не менее 90%
Снятие с диспансерного наблюдения по выздоровлению (доля от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением)				Не менее 10%
Улучшение состояния здоровья (доля от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением)				Не менее 10%
Динамика улучшения	численности	детей-инвалидов	(увеличение,)	%

Выполнение индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов (доля от общего числа детей-инвалидов)	100%
Доля госпитализированных в плановом порядке (от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановой госпитализации)	%
Доля направленных в плановом порядке на санаторно-курортное лечение (от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановом санаторно-курортном лечении)	%
Доля получивших противорецидивное лечение (от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в противорецидивном лечении)	%
Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов больным, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг (% дефектов)	%
Оценка динамики заболеваемости и смертности детей	
Динамика первичной заболеваемости (в % к предыдущему отчетному периоду: показатель – число впервые выявленных заболеваний, умноженное на 100 и разделенное на число прикрепленных детей)	%
Динамика общей заболеваемости (в % к предыдущему отчетному периоду: показатель – число случаев общей заболеваемости, умноженное на 100 и разделенное на число прикрепленных детей)	%
Анализ случаев смерти детей на дому, в том числе детей первого года жизни.	
Анализ случаев досрочной летальности детей в стационаре, в том числе детей первого года жизни.	
Число случаев смерти детей в возрасте 0-17 лет в стационаре в первые сутки после госпитализации, в том числе: детей первого года жизни	0

ВЕДЕНИЕ УЧЁТНО-ОТЧЁТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

Необходимый перечень учетной документации, их форматы, виды документов (бланк, журнал, тетрадь), сроки хранения и образцы утверждены Приказом Минздрава РФ от 15 декабря 2014 г. N 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».



ВЕДЕНИЕ УЧЁТНО-ОТЧЁТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

В детской поликлинике используется следующая медицинская документация:

форма N 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"

форма N 025-1/у "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"

форма N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения"

форма N 030-13/у "Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг"

форма N 070/у "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение"

форма N 072/у "Санаторно-курортная карта"

форма N 076/у "Санаторно-курортная карта для детей"

форма N 079/у "Медицинская справка на ребенка, выезжающего в санаторный оздоровительный лагерь"

форма N 086/у "Медицинская справка (врачебное профессионально- консультативное заключение)"

форма N 086-2/у "Журнал регистрации и выдачи медицинских справок (формы N 086/у и N 086-1/у)"

ВЕДЕНИЕ УЧЁТНО-ОТЧЁТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

В соответствии с приказом Росстата от 25.12.2014 № 723 (с изм. от 04.09.2015) «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения РФ федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения», основным отчетным документом медицинского учреждения является годовой отчет «Сведения о медицинской организации» (Ф-30).

Годовой отчет поликлиники и сведения о медицинской организации за год (Ф-30) дополняют специальные вкладыши и другие отчеты. Для расчета показателей работы наряду с отчетными статистическими формами Ф-30 «Сведения о медицинской организации» и Ф-12 «Отчет о числе заболеваний, зарегистрированных в районе обслуживания учреждения», заполняемыми во всех медицинских организациях, в детской поликлинике заполняется форма №31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам» (утверждена Приказом Росстата от 28.01.2009 № 12 "Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения).

Участковый врач-педиатр является самым востребованным врачом первого контакта (т.к. большинство родителей обращаются к врачу потому, что он участковый). При этом 80,5% родителей полностью довольны лечащим врачом своего ребенка, 71,6% уверены, что их ребенок не боится врача, и 82,6% из них всегда соблюдают рекомендации лечащего врача.

Наиболее значимым фактором, определяющим социальный статус врача-педиатра, оказывающего первичную медико-санитарную помощь детям, является его отношения с родителями, что в свою очередь зависит от количества времени, отведенного педиатру для осмотра ре с родителями.





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ