

ГБОУ ВПО Омский государственный медицинский университет
Минздрава России, колледж

Первичная медико-санитарная помощь.
Организация амбулаторно-
поликлинической помощи населению
Оказание медицинской помощи сельскому
населению

Ильина Ю.Л.

Здравоохранение – это система правовых отношений, социально-экономических отношений и медицинских мероприятий, имеющих целью сохранить и повысить уровень здоровья каждого отдельного человека и населения в целом.

Система здравоохранения – это совокупность взаимосвязанных мероприятий, которые содействуют укреплению здоровья, и проводится на дому, в учебных заведениях, на рабочих местах, в общественных местах, в общинах, в физическом и психологическом окружении, а также в секторе здравоохранения и связанных с ним секторах.

Общественное здоровье – это наука и искусство профилактики болезней, продления жизни, укрепления психического и физического здоровья и достижения необходимой результативности благодаря целенаправленным усилиям населения

Виды медицинской помощи*



Первичная медико-санитарная помощь



Скорая, в т.ч. скорая специализированная



Специализированная, в т.ч. высокотехнологичная



Паллиативная

* - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 32

Условия оказания медицинской помощи*



1. вне медицинской организации

(по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);



2. амбулаторно

(в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;



3. в дневном стационаре

(в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);



4. стационарно

(в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

** - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 32*

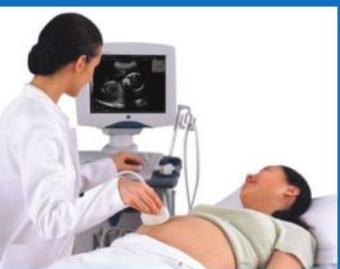
Формы оказания медицинской помощи*



1. **экстренная** - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих **угрозу жизни** пациента;



2. **неотложная** - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний **без явных признаков угрозы жизни** пациента;



3. **плановая** - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи и **отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.**

*** - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 32**

Первичная медико-санитарная помощь

ПМСП – является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов риска заболеваний, и санитарно-гигиеническому просвещению.



Нормативная правовая база регулирующая первичной медико- санитарной помощи населению



Положение об организации оказания
первичной медико-санитарной помощи
взрослому населению, утвержденное
приказом Минздравсоцразвития России
от 15.05.2012 № 543н.

Условия оказания ПМСП

1) Амбулаторно:

- в медицинской организации или ее подразделении
- по месту жительства пациента
- по месту выезда мобильной медицинской бригады

2) В условиях дневного стационара, в т.ч. стационара на дому

Организация оказания ПМСП осуществляется в медицинских и иных организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, в том числе индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность.

Формы оказания ПМСП

По источникам финансирования:

- **бесплатная** – в рамках ПГГ за счет средств ОМС и соответствующих бюджетов;
- **платная** – за счет средств граждан и организаций.

По характеру поступления пациентов:

- **плановая,**
- **неотложная.**

Виды ПМСП

Первичная доврачебная МСП

Кем оказывается:

Фельдшерами, акушерами, другими средними медицинскими работниками

Где оказывается:

В ФАПах, фельдшерских здравпунктах, врачебных амбулаториях, здравпунктах, поликлиниках, поликлинических подразделениях медицинских организаций, отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, центрах здоровья



Виды ПМСП

Первичная врачебная МСП

Кем оказывается:

Врачами-терапевтами,
врачами-терапевтами участковыми,
врачами общей практики (семейными врачами)



Где оказывается:

Во врачебных амбулаториях, поликлиниках,
поликлинических подразделениях медицинских
организаций, офисах ВОП, центрах здоровья,
здравпунктах, отделениях (кабинетах) медицинской
профилактики

Виды ПМСП

Первичная специализированная МСП

Кем оказывается:

Врачами-специалистами разного профиля

Где оказывается:

В поликлиниках, поликлинических подразделениях медицинских организаций, в т.ч. оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь



Виды ПМСП

Первая помощь населению до прибытия медицинских работников

Кем оказывается:

Уполномоченными членами домашних хозяйств, членами семьи пациента

Где оказывается:

В малочисленных и (или) расположенных на значительном удалении от медицинской организации населенных пунктах, в т.ч. временных (сезонных).



Территориально-участковый принцип организации оказания ПМСП

Группы обслуживаемого контингента формируются:

- по признаку проживания (пребывания) на определенной территории,
- по признаку работы (обучения) в определенных организациях

Рекомендуемая численность прикрепленного населения:

- фельдшерский – 1300 чел. взрослого населения
- терапевтический – 1700 чел. взрослого населения, в сельской местности – 1300 чел. взрослого населения
- врача общей практики – 1200 чел. взрослого населения
- семейного врача – 1500 чел. взрослого и дет. населения
- комплексный – 2000 и > чел. взрослого и дет. населения

Поликлиника

- является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации, оказывающей ПМСП, и организуется для оказания первичной доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи, а также паллиативной медицинской помощи населению

Задачи поликлиники

1. оказание ПМСП, в т.ч. в неотложной форме, прикрепленным больным,
2. проведение профилактических мероприятий, в т.ч. диспансеризации,
3. диагностика и лечение различных заболеваний и состояний,
4. восстановительное лечение и реабилитация,
5. клиничко-экспертная деятельность,
6. организация дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан,
7. организация и оказание паллиативной помощи,
8. проведение всех видов медицинских осмотров,
9. осуществление врачебных консультаций,

Задачи поликлиники (продолжение)

10. установление медицинских показаний и направление в медицинские организации для получения специализированных видов медицинской помощи,
11. установление медицинских показаний для санаторно-курортного лечения,
12. проведение противоэпидемических мероприятий, в т.ч. вакцинации, выявление инфекционных больных, наблюдение за лицами, контактирующими с ними,
13. осуществление медицинского обеспечения подготовки юношей к военной службе,
14. экспертиза временной нетрудоспособности, выдача и продление листков нетрудоспособности,
15. организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ, повышения санитарной грамотности населения

Главный врач поликлиники

- назначается органом управления здравоохранением;
- несет полную ответственность за всю лечебно-профилактическую, организационную, административно-хозяйственную и финансовую деятельность в поликлинике;
- проводит подбор и укомплектование поликлиники кадрами;
- планирует работу поликлиники, и готовит резерв руководителей ее подразделений.

Заместитель главного врача по медицинской части

- отвечает за всю медицинскую деятельность поликлиники;
- организует и контролирует правильность и своевременность обследования и лечения больных в поликлинике и на дому;
- следит за постоянным внедрением в практику работы врачей современных, наиболее эффективных методов профилактики, диагностики и лечения больных;
- обеспечивает преемственность в обследовании и лечении больных между поликлиникой и стационаром;
- организует госпитализацию больных, нуждающихся в стационарном лечении.

Подразделения в структуре поликлиники

- регистратура
- отделение (кабинет) доврачебной помощи
- отделение общей врачебной (семейной) практики
- отделение(я) (кабинет) первичной специализированной медико-санитарной помощи
- кабинеты врачей-специалистов
- отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи
- отделение (кабинет) функциональной диагностики
- кабинет лучевой диагностики
- клиническая, биохимическая, микробиологическая лаборатории
- стоматологическое отделение (кабинет)
- процедурный кабинет
- смотровой кабинет
- отделение (кабинет) медицинской профилактики
- центр здоровья
- дневной стационар
- кабинет доверия
- кабинет кризисных состояний и медико-психологической разгрузки
- кабинет медицинской статистики
- организационно-методический кабинет (отделение)
- административно-хозяйственные подразделения

Кабинет (отделение) доврачебной помощи населению

Медицинская помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием из числа наиболее опытных сотрудников, а также медицинскими сестрами с высшим медицинским образованием.

Основными задачами кабинета доврачебной помощи являются:

- прием больных для решения вопроса о срочности направления к врачу;
- направление больных на лабораторные и другие исследования;
- проведение диагностических манипуляций;
- оформление справок, выписок из индивидуальных карт амбулаторного больного и другой медицинской документации;
- оформление листков и справок временной нетрудоспособности, подтверждение соответствующими печатями выданных больным справок, направлений, рецептов и выписок из медицинской документации,
- строгий учет и регистрация в специальных журналах листков, справок временной нетрудоспособности и рецептурных бланков;
- участие в организации и проведении профилактических осмотров.

Регистратура

Регистратура является структурным подразделением, обеспечивающим формирование и распределение потоков пациентов, своевременную запись и регистрацию больных на прием к врачу, в том числе с применением информационных технологий.

Основными функциями регистратуры медицинской организации являются:

- организация беспрепятственной и безотлагательной предварительной записи больных на прием к врачу (при их непосредственном обращении или по телефону);
- организация и осуществление регистрации вызовов врачей на дом;
- обеспечение регулирования интенсивности потока населения;
- систематизированное хранение медицинской документации пациентов, обеспечение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинеты врачей.
- информирование населения о времени приема врачей всех специальностей, режиме работы; о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием, о времени и месте приема населения руководством медицинской организации;
- оформление листков (справок) временной нетрудоспособности, подтверждение соответствующими печатями выданных больным справок, направлений, рецептов и выписок из медицинской документации, строгий учет и регистрация в специальных журналах листков, справок временной нетрудоспособности и рецептурных бланков.

Современная регистратура



Холл регистратуры



Инфоматы



Регистратура



Электронная очередь

Фельдшерско-акушерский пункт

– является структурным подразделением медицинской организации. Организуется для оказания **первичной доврачебной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи** населению в сельских населенных пунктах.



Персонал ФАПа:

заведующий ФАПом – фельдшер,
медицинская сестра,
акушерка,
санитар

Рекомендуемая численность обслуживаемого населения – от **300 до 700 человек**, включая детское население.



ФАП обеспечивается автомобилем скорой медицинской помощи класса А

Фельдшерско-акушерский пункт



ФАП модульного типа



Архангельская область



Кабинет приема



ст. «Дербышки», г. Казань



с. Гагшор, Республика Коми



Акушерский кабинет

Основные функции фельдшерско-акушерского пункта

- диагностика и лечение неосложненных острых заболеваний, хронических заболеваний и их обострений, других состояний, травм, отравлений по назначению врача;
- направление больных с хроническими заболеваниями к участковому врачу с целью коррекции лечения и плана диспансерного наблюдения;
- организация патронажа детей и беременных женщин;
- систематическое наблюдение за состоянием здоровья отдельных категорий граждан;
- проведение профилактических и лечебных мероприятий;
- проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости;
- проведение мероприятий по снижению детской и материнской смертности;
- наблюдение за контактными лицами в очагах инфекции;
- ежеквартальное обследование детей школьных и дошкольных учреждений на педикулез;
- участие в проведении периодических медицинских осмотров работников;
- проведение 1 раз в год подворной (поквартирной) переписи населения, проживающего на обслуживаемом участке;
- проведение санитарно-просветительной работы;
- организация стационара на дому;
- обеспечение своевременной госпитализации больных, нуждающихся в оказании стационарной медицинской помощи;
- осуществление мероприятий по медицинской реабилитации;
- оказание медицинской помощи курящим лицам и лицам, избыточно потребляющим алкоголь, по отказу от курения и злоупотребления алкоголя;
- осуществление мероприятий по формированию здорового образа жизни;

Основные функции фельдшерско-акушерского пункта

- направление пациентов в медицинские организации для оказания первичной медико-санитарной или специализированной медицинской помощи и организация записи на прием;
- устранение угрожающих жизни состояний с последующей организацией медицинской эвакуации в медицинские организации, в сопровождении медицинского работника ФАП либо бригадой скорой медицинской помощи;
- выявление лиц с повышенным риском развития злокачественных новообразований, с признаками предраковых заболеваний, визуальных локализаций злокачественных новообразований и направление больных с подозрением на злокачественную опухоль и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации;
- оказание паллиативной помощи;
- участие в мероприятиях по организации оказания первой помощи населению малочисленных и (или) расположенных на значительном удалении от медицинской организации населенных пунктов, при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях;
- осуществление санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- санитарно-гигиеническое образование населения;
- осуществление мер по охране семьи, материнства, отцовства и детства;
- экспертиза временной нетрудоспособности;
- проведение подворных (поквартирных) обходов с целью выявления больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на инфекционное заболевание, в случае угрозы или возникновения эпидемии инфекционного заболевания;
- обеспечение рецептами на лекарственные средства для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой;
- реализация лекарственных средств и медицинских изделий...

Учетные формы первичной медицинской документации АПУ

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Медицинская документация
Форма № 025/у-04
утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 22. 11. 2004 г. №255

(наименование медицинского учреждения)

(адрес)

Код ОГРН

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО
№ _____

1. Страховая медицинская организация _____

2. Номер страхового полиса ОМС _____

3. Код льготы _____

4. СНИЛС _____

5. Фамилия _____

6. Имя _____

7. Отчество _____

8. Пол: М Ж _____

9. Дата рождения _____
(число, месяц, год)

10. Адрес постоянного места жительства: область _____ район _____
населенный пункт _____ улица _____ дом _____ корпус _____ квартира _____

11. Адрес регистрации по месту пребывания: область _____ район _____
населенный пункт _____ улица _____ дом _____ корпус _____ квартира _____

12. Телефон домашний _____ служебный _____

13. Документ, удостоверяющий право на льготное обеспечение (наименование, №, дата, кем выдан) _____

14. Инвалидность _____

15. Место работы _____
(наименование и характер производства)

Профессия _____ должность _____ иждивенец _____

16. ПЕРЕМЕНА АДРЕСА И МЕСТА РАБОТЫ

Дата	Новый адрес (новое место работы)

Медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у-04)

Другие учетные формы первичной медицинской документации АПУ

- журнал учета процедур (ф. № 029/у);
- контрольная карта диспансерного наблюдения (ф. № 030/у-04);
- книга записей вызова врача на дом (ф. № 031/у);
- журнал учета клинико-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения (ф. № 035/у-02);
- книга регистрации листков нетрудоспособности (ф. № 036/у);
- журнал учета инфекционных заболеваний (ф. № 060/у);
- журнал учета профилактических прививок (ф. № 064/у);
- журнал записи амбулаторных операций (ф. № 069/у);
- направление на медико-социальную экспертизу (ф. № 088/у);
- медицинское свидетельство о смерти (ф. № 106/у-98)

Другие учетные формы первичной медицинской документации АПУ

- сведения о лечебно-профилактическом учреждении (форма № 30);
- сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения (форма № 12);
- сведения о деятельности дневных стационаров ЛПУ (форма № 14-дс);
- сведения о причинах временной нетрудоспособности (форма № 16-ВН);
- сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин (форма № 57);
- сведения о медицинских кадрах (форма № 17)
- сведения о заболеваниях, связанных с микронутриентной недостаточностью (форма № 63);

Показатели, характеризующие объемы амбулаторно-поликлинической помощи

4. Удельный вес посещений на дому, в %

Число врачебных посещений на дому

× 100%

Общее число врачебных посещений в АПУ и на дому

Показатель характеризует активность медицинского наблюдения больных, имеющих острые и хронические заболевания. Значение показателя в пределах 15–20% свидетельствует о соблюдении баланса в оказании амбулаторно-поликлинической помощи пациентам на дому и на приеме.

Показатели нагрузки персонала

5. Нагрузка врача на 1 час амбулаторного приёма

Число амбулаторных посещений

Число часов работы на амбулаторном приёме

Уровень нагрузки врача на амбулаторном приеме зависит от состава населения, уровня и структуры заболеваемости, медицинской активности населения, квалификации персонала, организации работы, объема профилактических мероприятий и других факторов.

Рекомендуемые (плановые) нормы нагрузки врачей отдельных специальностей в амбулаторно-поликлинических учреждениях:

Врачебные специальности	Рекомендуемое число посещений больных в час	
	на приеме	на дому
Врач общей практики	4,0	1,5
Терапевт	4,0	1,5
Хирург	6,0	
Педиатр	4,0	2,0
Акушер-гинеколог	4,0	
Невролог	3,0	
Офтальмолог	5,0	

Показатели нагрузки персонала

6. Функция врачебной должности – среднегодовая нагрузка врачей на приёме

Число амбулаторных посещений

Число занятых врачебных должностей

Рекомендуемые (плановые) значения показателя функции врачебной должности по отдельным специальностям:

Врачебные специальности	Рекомендуемое значение показателя (число посещений в год)
Врач общей практики	5106
Терапевт	3996
Хирург	7925
Педиатр	4440
Акушер-гинеколог	5283
Невролог	3962
Офтальмолог	6604
Отоларинголог	6604
Эндокринолог	3962
Кардиолог	3962
Психиатр	4556

Показатели нагрузки персонала

7. Средняя численность населения на одном терапевтическом (педиатрическом и др.) участке

Численность населения, обслуживаемого поликлиникой

Число участков

Рекомендуемая численность прикрепленного населения:

- **фельдшерский** – 1300 чел. взрослого населения,
- **терапевтический** – 1700 чел. взрослого населения, в сельской местности – 1300 чел. взрослого населения,
- **врача общей практики** – 1200 чел. взрослого населения,
- **семейного врача** – 1500 чел. взрослого и дет. населения,
- **комплексный** – 2000 и > чел. взрослого и дет. населения

Показатели, характеризующие организацию работы участковых врачей:

- Структура посещений амбулаторно-поликлинического учреждения (в целом по учреждению и к врачам определенных специальностей), в %
- Участковость на амбулаторном приеме (на дому), в %
- Активность посещений на дому, в %
- Кратность амбулаторных посещений на одно обращение
- Удельный вес посещений врачей сельскими жителями в общем числе амбулаторных посещений

Показатели, характеризующие здоровье прикрепленного населения:

- Первичная заболеваемость (обращаемость) населения
- Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) населения
- Патологическая пораженность (заболеваемость, выявленная по результатам медицинских осмотров)
- Инфекционная заболеваемость
- Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- Показатели инвалидности населения

Показатели профилактической деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения:

- Удельный вес профилактических посещений в общем количестве посещений, в %
- Полнота охвата профилактическими осмотрами, в %
- Полнота охвата осмотрами с целью выявления различных заболеваний (целевыми осмотрами), в %
- Частота заболеваний, впервые выявленных при профилактических (целевых) осмотрах, в %
- Показатели диспансеризации населения

Показатели качества диагностики:

- Удельный вес расхождения диагнозов поликлиники и стационара, в %
- Удельный вес позднего выявления злокачественных новообразований, в %
- Удельный вес позднего выявления туберкулеза легких, в %

Показатели качества лечебной работы:

- Удельный вес расхождения диагнозов лечащего врача и врача-эксперта
- Удельный вес отклонений от стандартов, выявленных экспертом
- Частота врачебных дефектов (в %)

Альтернативные формы оказания амбулаторно-поликлинической помощи (малозатратные виды медицинской помощи):

дневные стационары,

центры амбулаторной хирургии,

стационары на дому.

Дневной стационар

Дневной стационар является структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и организуется для осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения

Основными функциями дневного стационара являются:

- оказание медицинской помощи больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения;
- лечение больных, выписанных из стационара под наблюдение врача медицинской организации после оперативных вмешательств;
- внедрение в практику современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных;
- ведение учетной и отчетной документации;
- участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием.

При отсутствии эффекта от проводимого лечения в дневном стационаре или при возникновении показаний для круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а также при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям больной направляется в стационар!

Организация стационара на дому

Категория пациентов: больные с острыми хроническими заболеваниями и их обострениями, нуждающиеся в стационарном лечении

Главное условие: состояние здоровья больного и его домашние условия позволяют организовать медицинскую помощь и уход на дому.

Отбор больных для лечения в стационаре на дому проводится по представлению врачей участковых терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов.

Мероприятия: ежедневное наблюдение больного врачом-специалистом и медицинской сестрой, лабораторно-диагностические обследования, медикаментозная терапия, различные процедуры, консультации врачей-специалистов по профилю заболевания.

При ухудшении течения заболевания больной должен быть незамедлительно переведен в круглосуточный стационар!

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!